

(様式5)

退職手当金振込先金融機関届出書

年 月 日

一般財団法人 香川県民間社会福祉施設振興財団 理事長 様

次のとおり、退職手当金振込先金融機関を届け出ます。

共済契約者番号		印
共済契約者名		
施設名		

金融機関名	銀行・信用組合 信用金庫・農業協同組合	
支店名	本店 支店 支所・出張所	
種 目	普通・当座	
口座番号		
口座名義	フリガナ	