

付加金等振込依頼書

立教学院健康保険組合 御中

20 11年 3月 31 日

住所 〒171-0021

東京都豊島区西池袋3-34-1

電話 03-3985-2760

氏名(自書) 立教 太郎

私に支払われる付加金等は、下記銀行預金口座にお振込みください。

振込口座	銀行名	立教 銀行 池袋西口 支店											
	預金種目	1. 普通					2. 当座					(該当に○印)	
	口座番号	1	2	3	4	5	6	7					(左づめに記入)
振込開始日	20 11 年 4 月 分 以 降												
預金口座名義	リ	ッ	キ	ヨ	ウ	タ	ロ	ウ					カナ文字

*濁点・半濁点および姓と名の間はそれぞれ一字あけること

*預金口座名義は必ず本人名義であること