

社会福祉施設従事者相互保険
受取指定口座登録・変更届

公益財団法人 社会福祉振興・試験センター 御中

次のとおり、登録・変更(訂正)いたします。

西暦
(記入日) 20 年 月 日

県コード	施設種類コード	事業所コード
0 0 0		9 9

法人・施設情報

所在地	
法人名	
施設名	
代表者名	

口座情報

金融機関名	銀行 農協 信用金庫 労働金庫 信用組合 商工中金	支店名	本店 支店 出張所
銀行コード		支店コード	種目 普通・当座
口座番号 右詰め			
口座名義	フリガナ		
	漢字		