

口座振替申出書

口座振替支払申出書（年間）		
振替依頼 預金口座	金融機関名	銀行 支店
	預金の種類	当座預金・普通預金
	口座番号	
	フリガナ 口座名義	
沖縄県病院事業局財務規程第46条第3項ただし書の規定により、令和8年度におけるわたくしに対する支払いは、上記のとおり口座振替によって支払って下さい。 令和 年 月 日 申出人 住所 氏名 電話 沖縄県病院事業局長 殿		

備考 1 口座名義は、申出人と同一の名義に限ること。
2 申出の内容に変更があったときは、改めて提出すること。

口座振替申出書

口座振替支払申出書（年間）		
振替依頼 預金口座	金融機関名	〇〇 銀行 ×× 支店
	預金の種類	当座預金 普通預金
	口座番号	0001234
	フリガナ 口座名義	カブシキカイシャ オキナワ 株式会社 沖縄 ハエバル タロウ 南風原 太郎
沖縄県病院事業局財務規程第46条第3項ただし書の規定により、令和8年度におけるわたくしに対する支払いは、上記のとおり口座振替によって支払って下さい。 令和 年 〇 月 ×× 日 ※ 代表者印を押印 請求書に押印するものと同一 申出人 住 所 〇〇県〇〇町△△番地 氏 名 株式会社 沖縄 代表取締役社長 南風原 太郎 電 話 098-×××-△△△△ 沖縄県病院事業局長 殿		

備考 1 口座名義は、申出人と同一の名義に限ること。
 2 申出の内容に変更があったときは、改めて提出すること。