

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 <input checked="" type="checkbox"/> 普通預金
	口座番号	0001234
	フリガナ 口座名義	カブシキガイシャ 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

申出人

住所 〇〇県□□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-×××-△△△△

※ 代表者印を押印
請求書に押印するものと同

代○株
役表○式
印取○会
締○社

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。