

口座振込依頼書

年 月 日

大泉町長 様

住 所 大泉町
連絡先
氏 名

印

私が支給を受ける一時金は、下記の口座に振り込んでください。

記

銀行名	銀行	支店
口座番号	普・当	
フリガナ 名義人		

(注意) 本人名義でお願いします。