給与振込依頼書（ 新規 ・ 変更 ）

社会福祉法人　緑星の里　殿

令和　　年　　月　　日

施設名

コード

氏　名　　㊞

私の毎月の給与及び賞与ついては、「法定控除」及び「賃金の控除に関する協定書」による
控除依頼を除いた現金支給分については全額下記の口座へお振り込み願います。

※必要事項をご記入願います。

金融機関名	本・支店名

預金種別	口座番号

本人名義以外の口座には振り込むことはできません。
※通帳のコピーを添付してください。