

常務理事	事務長	担 当

銀 行 口 座（ 変 更 ） 届 （事業所用）

古河健康保険組合 殿

令和 年 月 日

住 所

会 社 名

代表者氏名

貴組合より当社に対するお支払代金は、下記の銀行口座にお振り込み下さい。
なお、お振り込みを受けたときは、当社においてその代金を受領したものと
認め、領収書の発行はいたしません。

記

フリガナ							
銀 行 名	銀行						支店
銀行コード	銀行			支店			
口座種別	当座 普通						
口座番号							
フリガナ							
口座名義							

以 上