

# 自動払込利用申込書(連合会行)



通 帳 記 号					通 帳 番 号 (右からつめてご記入ください)								
5					10	11	18						
1 2 3 4 5 の					1 2 3 4 5 6 7								
(フリガナ) おと ころ <small>(貯金通帳に 記載の住所)</small>	コウベシチュウオウク (郵便番号) 650-0011 神戸市中央区〇〇町〇〇番地												
(フリガナ) おな まえ <small>(口座名義人)</small>	コウベ タロウ 神戸 太郎							印 鑑					
払 込 先 口 座 番 号	0 0 1 9 0 - 0 - 3 0 2 7 0					払 込 入 者 先 名	全国市町村職員共済組合連合会						
払込開始月	平成 年 月 から					払 込 日	22日(土曜・日曜・祝日の場合は翌営業日)						
組 合 員 名 <small>(上記口座名義人 と異なる場合 に記入)</small>	コウベ タロウ 神戸 太郎												
現 住 所 <small>(上記住所と 異なる場合 に記入)</small>													

貯金通帳にお届けの  
印鑑を押印して下さい

19 団 体 番 号				26 27 所 属 所 コー ド				34 所 属 所 名			
7 3 2 1				0 0							
35 組 合 員 番 号				44 45 貸 付 番 号				54 55 貸 付 種 類 コード 57			
0 0											



共済組合提出前に必ず郵便局にて  
受付を完了してください。