

電信扱		消費税込 手数料	円
振込金受取書			
平成 年 月 日			
金額			
先方銀行	りそな銀行大手支店		
預金種目	普通預金	口座番号	1574846
おなまえ	地方職員共済組合 大阪府支部 介護保険		
ご依頼人	様		
印紙	(取扱店)		店
<small>(第17号文書)</small>			
<small>(取扱店-依頼人)</small>			

振込依頼書			
ご依頼日		年 月 日	
お振込先	株式会社 りそな銀行 大手支店		
預金種目	普通預金	口座番号	1574846
<small>(フリガナ) チホウシヨクインキョウサイクミアイ オオサカフシブ カイゴホケン</small>			
お受取人	地方職員共済組合 大阪府支部 介護保険		
ご依頼人コード			
ご依頼人	様		
<small>(フリガナ)</small>		<small>(おなまえ)</small>	
<small>(おところ)</small>		ご連絡先TEL - -	

電信扱		消費税込 手数料	円
科目	本支店勘定		
<small>りそな銀行、埼玉りそな銀行の各本支店の窓口・ATMからお振込になるときは振込手数料は不要です。</small>			
金額			
現金			
当手枚			
他手枚			
<small>[備考]オペレーターへのお願い 番号があれば必ずご依頼人の前に入れて送信してください。</small>			
			他手承認印
			確認印 (検認)
			(記帳)
			受付
			発信許可
			精査

○各票の太線の中だけご記入下さい。
(銀行切り離し)

* 上記の納付書をお使いになる場合は、印刷後、必ず、はさみ等で外枠の点線を切り取ってお使いください。