

氏名・住所・給付金受領方法変更届

一般財団法人滋賀県退職教職員互助会理事長

退教互受付印	
--------	--

届出年月日 令和 年 月 日

届出者氏名

下記のとおり変更がありましたのでお届けします。

支部番号	会員番号	生年月日
F		年 月 日

西暦でご記入ください

*変更箇所該当欄のみ記入してください。

氏名	変更前	変更後
	フリガナ	フリガナ

住所	変更前	変更後
	フリガナ 市 区 都 道 府 県	フリガナ 市 区 都 道 府 県
TEL	-	-
支部	支部 (事務局使用欄) 支部番号 枝番	支部 (事務局使用欄) 支部番号 枝番

給付金受領方法	変更前	変更後
	フリガナ	フリガナ
	銀行 店	銀行 店
	預金種別 (該当番号を○で囲む) 1. 普通 (総合) 2. 当座 9. 金銭信託	預金種別 (該当番号を○で囲む) 1. 普通 (総合) 2. 当座 9. 金銭信託
	口座記号番号	口座記号番号
フリガナ	フリガナ	フリガナ
口座	口座	口座
名義人	名義人	名義人

※ 本変更届に記載された個人情報および当会が受領した個人情報は、当会が取り扱う各種事業を実施する場合にのみ、当該事業の引受会社に提供することに同意します。

事務局使用欄

データ入力	入力確認

事務局長	合 議	担 当