

被保険者取得時報酬確認・給付金の振込口座・住所等設定届（新規・変更）

（事業所名） _____

| 事業所記号 | | | | | | | | |
|----------|-------------|-------------------|---------|-------|---------|-------|------|--------------------|
| 被保険者証の番号 | 氏名 | ①～⑤の合計 給与総額（円） | 給 与 内 訳 | | | | | 郵便番号 住所 電話番号 |
| | フリガナ | | ①基本給 | ②通勤手当 | ③歩合給 | ④残業手当 | ⑤その他 | |
| | 生年月日 | 銀行名 | 支店名 | 支店コード | 口座種類 | 口座番号 | | |
| | | | | | | | | 〒 |
| | | | | | | | | |
| | (S・H) 年 月 日 | 銀行 | | | (普通 当座) | | | TEL |
| | | | | | | | | 〒 |
| | | | | | | | | |
| | (S・H) 年 月 日 | 銀行 | | | (普通 当座) | | | TEL |
| | | | | | | | | 〒 |
| | | | | | | | | |
| | (S・H) 年 月 日 | 銀行 | | | (普通 当座) | | | TEL |
| | | | | | | | | 〒 |
| | | | | | | | | |
| | (S・H) 年 月 日 | 銀行 | | | (普通 当座) | | | TEL |
| | | | | | | | | 〒 |
| | | | | | | | | |
| | (S・H) 年 月 日 | 銀行 | | | (普通 当座) | | | TEL |