個 人 口 座 設 定 届

令和　　年　　月　　日

沖縄県市町村職員共済組合理事長　殿

所属所 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

記号 □□□□　証番号 □□□□□□□□

フリガナ
氏名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

沖縄県市町村職員共済組合から私に支払われる給付金等の振込口座を下記のとおり届出します。

記

金融機関名称	銀行 金庫 農協	支店 支所
銀行・金庫コード	支店・支所コード	口 座 番 号
□□□□	□□□	□□□□□□□ 1:普通　2:当座
※氏名のフリガナに誤りがありましたら訂正ねがいます。		口座区分を〇で囲んでください。
口座名義人訂正	□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□	

確 認 欄