

(様式8)

銀行振替（振込）口座変更届

令和 年 月 日

(宛先) 地方独立行政法人市立秋田総合病院理事長

住 所

商号・名称

代表者職・氏名

印

下記のとおり、口座に変更があったので届けます。

変 更 前	金融機関名											
	支店名											
	預金種目	1. 普通 2. 当座 3. その他 ()										
	口座番号	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> *右づめで記入してください。										
口座名義人	(フリガナ) ----- 											

変 更 後	金融機関名											
	支店名											
	預金種目	1. 普通 2. 当座 3. その他 ()										
	口座番号	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> *右づめで記入してください。										
口座名義人	(フリガナ) ----- 											