

(提出用)

## 給与口座振込申出書

提出日 令和 年 月 日 : 受理日 令和 年 月 日

## 同意書

1. 私は、以下の費用について各団体から依頼があった場合は、給与から控除されることを承諾します。

- ・ 財形
- ・ 互助会掛金
- ・ 生命保険料
- ・ 各種親睦会費
- ・ 組合費
- ・ 損害保険料

(※ 上記項目は該当する場合のみ給料等から控除します。)

2. 私は、給与計算処理のために、外部委託会社に個人情報を預託することを承諾します。

氏 名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

受験番号						職員番号						所属名					
1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	大阪府立病院機構					
												大阪 センター					
口座名義 カナ氏名												氏 名					
												印					

登録口座

銀行								口座番号							
支店															
12	13	14	15	16	17	18	20	21	22	23	24	25	26		

※記入時点で配属先が決定していない方は、「所属名」欄は記入しないでください。

(記入例)

給与口座振込申出書

提出日 令和元年 9 月 1 日 : 受理日 令和 年 月 日

同意書

1. 私は、以下の費用について各団体から依頼があった場合は、給与から控除されることを承諾します。

・ 財形

・ 互助会掛金

・ 生命保険料

・ 各種親睦会費

・ 組合費

・ 損害保険料

(※ 上記項目は該当する場合のみ給料等から控除します。)

銀行届出印でなくても結構です。

2. 私は、給与計算処理のために、外部委託会社に個人情報を預託することを承諾します。

【記入不要】  
病院機構において記入する欄です。

氏 名 法人 花子 法人印

受験番号を左ヅメで記入してください。

受験番号						職員番号						所属名					
1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	大阪府立病院機構					
9	9	9	9	9	9							大阪〇〇〇〇医療センター					

銀行届出印でなくても結構です。

口座名義 カナ氏名												氏 名											
ホウシ ン ハナコ												法人 花子 法人印											

登録口座

必ず、銀行名、支店名を正しく記入すること。  
誤って記入した場合、給与振込が出来ない場合があります

法人 銀行						口座番号									
住吉 支店															
12	13	14	15	16	17	18	20	21	22	23	24	25	26		
0	0	1	0	1	2	1	0	1	2	3	4	5	6		

銀行コード

支店コード

口座番号を右ヅメで記入。余白は0詰めしてください。

※ゆうちょ銀行の場合、通常の金融機関とは違いますので、ゆうちょ銀行のサイト等でご確認ください。

配属先病院名を記入してください。