

局 長	担 当	受 付	備 考

活動配分金振込依頼書

令和 年 月 日

吉備中央町シルバー人材事業団 殿

住 所

氏 名 印

私は、吉備中央町シルバー人材事業団で就労した活動配分金は、下記の口座へ振り込むことを依頼します。

記

金 融 機 関		
口 座 番 号	当 座 ・ 普 通	
預 金 者 氏 名	ふ り が な	
住 所		