

局 長	担 当	受 付	備 考

活動配分金振込依頼書

令和 年 月 日

社会福祉法人
吉備中央町社会福祉協議会 様

住 所 吉備中央町 番地

氏 名 印

私は、吉備中央町シルバー人材センター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		支店名	
口 座 番 号	当 座 ・ 普 通		
預 金 者 氏 名	フリガナ		
住 所			