

振込依頼書

申請者

住 所 :

受診者氏名 :

下記の口座に振り込んでください。ただし、受診者と振込口座名義人が異なる場合については、受領に関する権限を委任したものとします。

振込先	銀行 ・ 信用組合		本店 支店 出張所						
	信用金庫 ・ 協同組合								
	種別	普通 ・ 当座	口座番号						
口座名義人	カナ								
	漢字								

※ゆうちょ銀行を希望される場合は、振込用の支店名(漢数字3桁)と口座番号(7桁)を御記入ください。振込用支店名は、通帳を最初に開いたページの下部に印字されています。