共済組合受付日付印

所 属 所 台 帳

所属所コード	※	組合加入年月日	※ 令和　　年　　月　　日
所　属　所　名	フリガナ		
所　属　所　長	フリガナ		
住　　所	〒 フリガナ 電話番号（　　）　　－		

金融機関	金融機関名			支　店　名							
	金融機関コード	※		支店コード	※						
	預金種別	1.　普通預金 2.　当座預金	口座番号 左づめで記入してください								
	預金口座名義	フリガナ									
		氏　　名									

上記のとおり通知します。

石川県市町村職員共済組合理事長

財団法人 石川県市町村職員等ライフプラン協会理事長　様

令和　　年　　月　　日

職　名

所属所長

氏　名

※印欄は、記入しないでください。

「金融機関」とは、所属所長が共済組合からの送金額を受け入れる金融機関（銀行、信用金庫、労働金庫、農業協同組合）をいいます。