


# 預金加入申込書

一般財団法人三重県公立学校職員互助会理事

平成25年 4月 1日

所属コード	職員番号
4 5 1 9 0 0	9 9 9 9 9 9

所属名	三重県公立学校職員互助会	届出印 
名前	互助 太郎	

名前 (カタカナ)	毎月の積立額												
コシヨ タロウ	<table border="1"> <tr> <td>十</td><td>万</td><td>千</td><td>百</td><td>十</td><td>円</td> </tr> <tr> <td></td><td>3</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td> </tr> </table>	十	万	千	百	十	円		3	0	0	0	0
十	万	千	百	十	円								
	3	0	0	0	0								

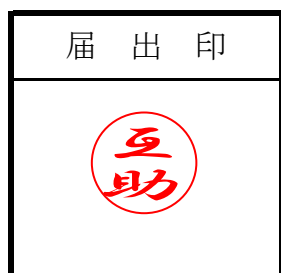
カナ	ミエケンツシサカエマチ 1-891	生年月日
住所	〒 514 - 0004 TEL 059 - 226 - 5234 三重県津市栄町1-891	昭和 平成 2年 7月 1日

上記のとおり積立預金の加入を申込みます。

積立開始日		
年	月	から
25	05	

### (注意事項)

- 名前は、カタカナで左詰めに記入し、姓と名は一字あけ、濁点・半濁点は一字とします。
- 希望する月の前月の15日までに提出してください。
- 少額貯蓄非課税制度（新マル優制度）の適用を受ける方は、「非課税貯蓄申告書」及び「確認書類」を併せて提出してください。
- 届出印は、2か所に押印してください。
- この用紙の記入内容は、預金管理事務に利用し、その目的以外には使用しません。
- この用紙を郵送してください。FAXでは受け付けることができません。



預金者カード用

入力欄	チェック欄