

銀行口座振込依頼書

令和 年 月 日

三菱地所健康保険組合 御中

郵便番号

住 所

氏 名

電話番号

今後、貴組合より私に支給される給付金等は下記に記載の銀行預金
口座にお振込み下さい。

記

振込銀行名	口座番号	口座名義
銀行 支店	普通預金 No.	フリガナ