

給与振込同意書

私は、給与あるいは賃金を銀行振込みで受け取ることに同意します。

令和 年 月 日

職 _____

氏名 _____ (印)

社会福祉法人ユーアイ村
理事長 藤澤 利枝 様

振り込み口座 (※本人名義の口座を記入してください)

金融機関	支店	種類	口座番号					
常陽		普通						