独立行政法人福祉医療機構償還元利金等振込先銀行指定（変更）届

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 貸付番号 |  | 施設名称 |  |

　１　振込先銀行の指定

　　　次のいずれかの機構取引銀行の中から１行だけ○を付けてください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 機構取引銀行 | 機構処理欄 |  |
|  | みずほ銀行 | 0001―110 |
|  | 三菱ＵＦＪ銀行 | 0005―300 |
|  | 三井住友銀行 | 0009―096 |
|  | りそな銀行 | 0010―295 |

　２　払込案内送付先の指定

　　　次のいずれかの払込案内送付先の中から１つだけ○を付けてください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 払　　込　　案　　内　　の　　送　　付　　先 | | |
|  | 【法人借入】法人所在地・法人あて、【個人借入】自宅住所・個人あて | | |
|  | 施設所在地・施設あて（借入対象施設） | | |
|  | 連絡先（借入申込書記載の連絡先） | | |
|  | その他（住所等記載してください） | 住所 |  |
| 名称又は氏名 |  |

　　私は貴機構から融資を受けた借入金に係る償還元利金等の「振込先銀行」及び「払

込案内送付先」を上記のとおり指定したのでお届けします。

　　　　　　　　年　　月　　日

住　　所

氏名又は名称代表者　　　　　　　　　　　実印

独立行政法人福祉医療機構　理事長　様