＜規格 Ａ４＞

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 口　座　振　替　申　込　書  　　　　年　　　月　　　日  　　　群馬県知事　山本　一太　様  住所  氏名  　　　　　下記のとおり、口座振替を申し込みます。  記   |  |  |  | | --- | --- | --- | | 振替金融機関名 | | 本（支）店 | | 預貯金の種別 | | 普通　　　　当座　　　　貯蓄 | | 口 座 番 号 | |  | | 預 貯 金 名 義 | |  | |  | フ リ ガ ナ |  |   　　　（注）　記載事項に誤りがあると口座振替ができなくなるので注意してください。 |