

(西暦) 年 月 日

## 振込先指定 (新規・変更) 申請書

学校法人 北里研究所 殿

本 社 住 所  
 本社商号または名称  
 代表者(フリガナ)  
 電話番号

⑩

貴所より当社へ支払われる取引代金は、下記の指定口座へ振り込み願います。下記事項に変更があった場合には、早急に本書面（様式2）をもって変更致しますので、貴所が受理されるまでの間、従来通り取り扱い下さい。なお、振込手数料は、当社が負担致します。

1. 申請する本店・支店・営業所名 :											
2. 新規・変更を行う口座											
	新規申請・変更後						変更前				
	(西暦) 年 月 日より使用開始						(西暦) 年 月 日まで使用				
金 融 機 関											
コ ー ド											
支 店											
コ ー ド											
預 金 種 類	①普通 ②当座 ③その他 ( )						①普通 ②当座 ③その他 ( )				
口 座 番 号											
フ リ ガ ナ											
口 座 名 義											
変 更 内 容 (新規不要) いずれかに <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 金融機関および支店の変更 <input type="checkbox"/> 口座名義変更 (名義が登記簿謄本記載事項以外の場合、代表者による代理人等の指定証明書(書式自由) 添付) <input type="checkbox"/> 銀行統廃合による変更 <input type="checkbox"/> その他 ( )										
備 考											
3. 本件申請に関するご担当者連絡先											
(所属・役職・氏名)				(電話番号)				(メール)			

取引窓口部署	事務(部)長				
取引先コード	管財部長				
共通					
大学病院					
東病院	大学病院資材課・法人本部管財部処理欄				
	管財部受付印			取引窓口部署受付印	

業者→取引窓口部署→管財部→業者または取引窓口部署(登録完了通知)