

令和 年 月 日

様

静岡 SR 経営労務センター

還付金の口座確認のお願い

様の委託解除に伴う還付金を振り込

みますので下記の内容を記入のうえ原本の返送をお願いします。

1. 振込先

銀行・信用金庫 支店

普通・当座 口座番号

受取人氏名（フリガナ）

様

2. 事業所・事業主名

印

担当社労士名 印