

各 位

債権者登録のお願い

山形県病院事業局は、病院事業会計財務システムを導入し、各県立病院を通信回線で接続したネットワークにより財務会計事務のより迅速・正確な執行に努めております。そのためには、病院事業会計に対する各債権者の情報（住所・氏名・口座番号等）を正確に把握し、あらかじめ登録することが必要となります。お手数ですが、別紙「債権者登録（変更）申出書」に必要事項を記入のうえ、取引のある各県立病院に提出くださるようお願いいたします。

山形県病院事業会計

記入上の注意

- 1 太線の枠内の該当項目に記入してください。
- 2 カタカナで記入する欄に濁点「・」、半濁点「゜」がある場合は、一字分として記入してください。
- 3 申出書は県立病院課または各県立病院へ提出してください。
（山形県病院事業会計への登録となりますので、2ヶ所以上に提出しないでください。）
- 4 同一の法人であっても、本社・支社・営業所等がそれぞれ別に契約する場合は、申出書はそれぞれ提出してください。
- 5 [振替先口座]は原則として申出書1名につき1口座に制限させていただきます。
- 6 [名称]欄の団体・法人名は下記に従い略語で記入してください。

用語：略語	用語：略語	用語：略語
株 式 会 社 ： (株) カ	財 団 法 人 ： (財) ザイ	相 互 会 社 ： (相) ソ
有 限 会 社 ： (有) ユ	社 団 法 人 ： (社) シヤ	営 業 所 ： (営) エイ
合 名 会 社 ： (名) メ	宗 教 法 人 ： (宗) シユウ	出 張 所 ： (出) シュツ
合 資 会 社 ： (資) シ	学 校 法 人 ： (学) ガク	
医 療 法 人 ： (医) イ	社 会 福 祉 法 人 ： (福) フク	

- 7 口座名義人は申出者と一致するのが原則ですが、次の場合は相違しても構いません。
 - ① 同一の団体場合で、申出者と口座名義人の役職が異なる場合。ただし、受領委任の届出が必要です。
(例) 申出者：〇〇協会会長△△ 口座名義人：〇〇協会事務局長□□
 - ② 申出者が個人で口座名義人に屋号などを付した場合。また、その逆の場合。
(例) 申出者：〇〇 口座名義人：△△屋〇〇なお、同一の法人で、申出者と口座名義人の役職が異なる場合については、受領委任の届出は不要です。
(例) 申出者：(株)〇〇 山形支店長△△ 口座名義人：(株)〇〇 代表取締役□□
- 8 [振込先口座の確認方法]については、次のいずれかからお選びください。
 - ・当該金融機関において確認印の押印を受ける。
 - ・当該通帳の表紙及び見開きページの写し等を添付する。
- 9 既に登録されている内容を変更する必要がある場合は、変更項目のみ記入してください。
- 10 詳しくは記入例をご覧ください。

※問い合わせ先：山形県病院事業局	県立病院課	経営施設係	(Tel023-630-2748)	(直通)
山形県立中央病院	経営戦略課	会計係	(Tel023-685-2649)	(直通)
山形県立新庄病院	医事経営企画課	経営係	(Tel0233-22-5525)	(代表)
山形県立河北病院	医事経営相談課	経営管理係	(Tel0237-73-3131)	(代表)
山形県立こころの医療センター	総務経営課	会計係	(Tel0235-64-8100)	(代表)