

支払口座振替依頼書

大崎上島町会計管理者 様

年 月 日

今後、大崎上島町からの支払金は、下記の金融機関の預貯金口座に振り替えてください。

フリガナ				請求書に押す印
氏名 (法人名) 代表者名				
住所 (所在地)	〒 ー			電話番号 () ー
	金融機関名	店名	預貯金種別	
振替先 金融機関	銀行 金庫	店 所	1 普通 2 当座 3 その他	
	組合 農協		口座番号	
カナ				
口座名義 (漢字)				金融機関証明(注1)

※ 請求者以外の口座を指定される場合は、委任状が必要です。

※ 口座名義のカナが確認できる通帳のコピーを添付してください。

(注1) 添付できない場合は、金融機関の証明を受けてください。

大崎上島町記入欄

担当課		担当者		確認日	年 月 日
-----	--	-----	--	-----	-------

登録者		登録日	年 月 日	債権者コード	
-----	--	-----	-------	--------	--