

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														
振 替 先 金融機関	金 融 機 関 名					店 名					預 貯 金 種 別														
	銀行 金庫 組合 農協					店 所					1 普通					2 当座					3 その他				
											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	