

口座振込依頼書

国東市会計管理者 様

国東市からの支払金は、振込の方法により下記の口座へお支払ください。
下記指定口座への振込をもって、国東市からの支払金の受領と認めます。

依頼日	年	月	日
-----	---	---	---

<input type="checkbox"/> 新規	<input type="checkbox"/> 変更
-----------------------------	-----------------------------

↓ 変更の場合は、該当項目にチェックをお願いします。

<input type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 住所	<input type="checkbox"/> 口座情報
-----------------------------	-----------------------------	-------------------------------

氏名				①
住所	〒		生年月日	明治 大正 昭和 平成
	* 地番まで記入してください。		年	月
振込先	金融機関名	銀行・信金 労金・農協 信組・漁協		本店 支店 代理店 出張所
	預金種目	1 普通 2 貯蓄 3 その他()	口座番号	
	フリガナ			
	口座名義人			

- 本人名義の口座にのみ振り込みできます
- 口座名義人のフリガナは必ず記入してください
- 可能な限り、通帳の写しを添付してください(名義人のフリガナを記載したページのみ)
- 氏名に旧字体や外字が含まれる場合、常用漢字に置き換えて登録させていただきますので、ご了承ください

【 市役所記入欄 】

◆担当課記入欄 ※担当課は、登録変更の場合、債権者番号を記入しておくこと。

受付日	
担当課	医療保健課
担当者	
電話(内線)	

◆会計課処理欄	債権者番号
確認欄	処理済印