

令和 年 月 日

川越市会計管理者

当方において、川越市から受けるマイナンバーカード取得支援事業謝礼金は、下記により振り込まれたく依頼します。

債 権 者	住 所	〒 —	フリガナ				
	氏 名	フリガナ					
	電 話 番 号 () —						
振 込 先	金 融 機 関 名	銀 行 信 用 金 庫 農 業 協 同 組 合 支 店					
	預 金 種 別	(1) 普 通 預 金 (2) 当 座 預 金 (3) 貯 蓄 預 金					
	口 座 番 号		番 号				
	預 金 名 義 人	※通帳見開き 1 ページ目の口座名義団体名をご記入ください。					
備 考							

※記入例が裏面にございます。⇒

記入例

(提出先)

川 越 市 会 計 管 理 者

令和 年 月 日

この依頼書により川越市にご登録いただける振込先は、振込誤りを防ぐため、原則1つでお願いしております。ご記入の口座と異なる振込先が既に登録済みであった場合は、各課担当から確認の連絡がある場合がございますのでご了承ください。なお、ご登録状況については各課担当にお問い合わせください。

預金口座振込依頼書 (新規・変更・追加)

今後当方において、川越市から受ける支払金は、下記により振り込まれたく依頼します。

・団体名
・代表者肩書
・代表者名
をご記入ください。

記

〒	350-8601	フリガナ	カワゴエシモトマチ
			川越市元町1-3-△
氏名	フリガナ	カブシカガイシャ	コエド・カワゴエシヨウジ
			ダイエイウトリシマリヤクシヤチョウ
			カワゴエハナコ
権者			株式会社 小江戸・川越商事 代表取締役社長 川越花子
			電話番号 (0 4 9) 2 2 4 - 8 8 □ □
振込先	金融機関名	〇 〇	銀行 信用金庫 農業協同組合
			川越 支 店
	別	(1) 普通預金	(2) 当座預金 (3) 貯蓄預金
	口座番号	番号	1 2 3 4
	預金名義人	※通帳見開き1ページ目の口座名義団体名をご記入ください。 カ) コエド・カワゴエシヨウジ	
備考	・預金名義人に「・」(中黒)は使用できません。通帳をご確認いただき、「.」(ピリオド)やスペース等でご対応ください。なお、この支援事業では必ず法人名義か団体名義の口座をご指定ください。個人名義の口座への振込みは行いません。		

課 名 :