

令和 2年 2月 15日

(提出先)

川越市会計管理者

実績報告書と記載内容を合わせて
てください。



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。

記

債 権 者	住 所	〒350-8601 カゴエシホマチ 川越市元町〇-×-△		
	団 体 名	カゴシカ イヤカゴ エショテン 株式会社川越商店		
	者 役 職 名 等 代 表	ダヒョウトリシマリヤ カゴエ タウ 代表取締役 川越 太郎		
	電 話 番 号	(049) 〇〇〇-△△△		
振 込 先	金 融 機 関 名	埼玉りそな 銀行 信用金庫 〇×△ 支店 農業協同組合		
	預 金 種 別	(1) 普通預金 (2) 当座預金		
	口 座 番 号	番 号	1 2 3 4 5 6 7	
	預 金 名 義 人	カゴシカ イヤカゴ エショテン ダヒョウトリシマリヤ カゴエ タウ 株式会社川越商店 代表取締役 川越 太郎		
備 考				

法人の方は、法人印及び代表者印を押印してください。
個人の方は個人印のみ押印してください。
個人の方は団体名の記入は不要です。

