令和　　年　　月　　日

（提出先）

川　越　市　会　計　管　理　者

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 | 〒　　　－ | ﾌﾘｶﾞﾅ |
|  |
| 氏名 | ﾌﾘｶﾞﾅ　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
|  |
| 電　話　番　号　（　　　　　　）　　　　　　－ |
| 振込先 | 金融機関名 | 　　　　　　　　　　　銀行　　　　　　　　　　　信用金庫　　　　　　　　　　　　　支　　店　　　　　　　　　　　農業協同組合 |
| 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ページ目のおなまえをご記入ください。 |
| 備考 |  |

※「氏名」欄には、商店街（会）名、代表者肩書、代表者名をご記入ください。　　課　名：障害者福祉課