様式第２４号（第７１条関係

記 入 見 本（個人用）

完了払用 ・ 前金払用

口座振替依頼書

　廿日市市会計管理者　様

　令和６　年　４　月　１　日

振替依頼者（＝債権者）が自署する場合、押印は不要です。

自署しない場合には必ず押印（ゴム印不可）してください。

　今後、廿日市市からの支払金は、、私が提出する請求書に記載している預金口座にかかわらず、次の金融機関の預金口座へ振り込まれるよう依頼します。この依頼書に記載した生年月日は、源泉徴収票作成時の情報として利用することを承諾します。

　なお、この登録に基づく支払が５年間行われない場合は、登録を抹消してください。

※　太枠の中を記入してください。

※　振替依頼者以外の口座を指定される場合は、委任状が必要です。

※　押印する場合は、請求書及び領収証書に押印する印鑑を押印してください。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ | **ハツカイチ　タロウ** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 押印欄(※1) | | | | |
| 氏名  法人名  代表者名 | **廿日市　太郎**  (※1)　法人の場合は、記名し、代表者印を押印してください。  　　　 法人以外でも、本人（代表者）が手書きしない場合は、記名し、個人印（ゴム印以外のもの）を押印してください。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |
| 生年月日 | Ｍ・Ｔ・Ｓ・Ｈ・Ｒ　**６０**年　　**４**月　　**１**日　(個人の方のみ) | | | | | | | | | | | | | | | | | | 電話番号 | | | | | | |
| 住所  （所在地） | 〒**７３８**-**８５０１**  **広島県廿日市市下平良一丁目１１－１** | | | | | | | | | | | | | | | | | | （　**０８２９**　）  **２０－０００１** | | | | | | |
| 振替先  登録できる口座は１つだけです。  金融機関 | （ゆうちょ銀行以外）  銀行等 | 金融機関名 | | | | | | | | | 店名 | | | | | | 預金種別 | | | | | | | | |
| 銀行　金庫  **○　○**　組合　農協  信漁連 | | | | | | | | | **○　○　支**店  所 | | | | | | １　普通　　２　当座  ４　貯蓄　　９　その他 | | | | | | | | |
| 口座番号 | | | | | | | | |
| １ | １ | | １ | | １ | １ | １ | １ |
| 金融機関コード | | **０** | **０** | | **０** | | **０** | | 店舗  コード | **０** | | **０** | | **１** |
| 銀行  ゆうちょ | ※**貯金通帳の見開き左上**又は**キャッシュカード**に記載された**記号・番号**を記入してください。  **通帳に記載されているとおりに**  口座名義及びフリガナを転記してください。  ※通帳のおもて面及び見開き１ページ目をよくご確認ください。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 記号（左詰めで記入してください。） | | | | | | | | | | | | | 番号（右詰めで記入してください。） | | | | | | | | | | |
|  |  |  | |  | |  | | - | | |  | |  | |  |  | |  | |  |  |  |  |
| フリガナ | **ハツカイチ　タロウ** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 口座名義 | **廿日市　太郎** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

生年月日も必ず記入してください。

|  |  |
| --- | --- |
|  | ※　廿日市市記入欄 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | | 担当課 | **○○○○課**　　　　　内線（　　　） | | | | | |
| 会計局受付  こちらの欄は記入不要です。  (登録処理日) |  |
| 支払内容 | **委託料** | | | | | |
|  |
| 登録種別 | 新規 ・ 変更（　振替先金融機関　　） | | | | | |
| ※「変更」の場合は、次の欄を必ず記入してください。 | | | | | | |
| 登録番号 |  |  |  |  |  |  |
|  | |

備考　用紙の大きさは、日本産業規格Ａ列４番とする。