

口座振替支払申込書

■口座情報記入欄

金融機関名		支店名		預金区分			
1. 銀行 2. 信用金庫 3. 信用組合 4. 農業協同組合		本店		<input type="checkbox"/> 当座			
		支店		<input type="checkbox"/> 普通			
				口座番号(右詰め)			
金融機関コード		支店コード					
口座名義人		フリガナ					
		名					

支払いは、上記預金口座へ振替願います。

年 月 日

都留市会計管理者 様

■申込者情報

住所	郵便番号	〒 —					
	フリガナ	都道府県	市区町村	町名番地			
	住所						
名称	フリガナ						申込者印
	名						
電話番号		— —					

■主管課職員記入欄

担当	
内線番号	
提出日	

■会計課記入欄

相手方コード	
相手方管理区分	<input type="checkbox"/> 職員 <input type="checkbox"/> 職員以外