

支払金口座振替依頼書

記入例

日付は空欄で提出してください。

平成 年 月 日

東京都知事 殿

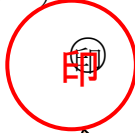
東京都から私に支払われる平成30年度第1回（着促進助成）は口座振替により受領することを希望し、ご振替を依頼いたします。ご振替の可否、ご不明な点等ご返信ください。

郵便番号、住所、連絡先電話番号、法人名、代表者職・氏名を記入してください。（印鑑証明書に記載されている内容と一致）

ご振替

依頼人

住所 〒163-0719
東京都新宿西新宿2-7-1
(連絡先電話番号 03(5320)4267)
氏名 社会福祉法人キャリア
理事長 福祉 一郎



印鑑証明書と同じ印

(法人の場合は法人名及び代表者職・氏名)

振込先金融機関名	本・支店名	金融機関・支店コード	種目	口座番号 (右詰めで記入)
都庁 <small>銀行・信用金庫 信用組合・農協</small>	福祉 <small>本店 支店</small>	000x9xx1	1	9876543
口座名義人 (カタカナ) 30文字まで				
フク) キャリア リシ " チヨウ フクシ イチロウ				

* 種目：預金種目は1(普通)・2(当座)・4(貯蓄)を希望します。

必ず全ての項目を記入してください。
口座番号は右詰めで、口座名義人(カタカナ)は左詰めで記入してください。

ご注意

- 1 新規・変更の該当する部分を○で囲んでください。
- 2 振込先の口座は依頼人ご本人の口座に限ります。(法人の場合は当該法人の口座に限ります。)
- 3 変更の場合は変更箇所のみご記入ください。