口座振込依頼書

　 年　　月　　日

蕨戸田衛生センター組合会計管理者　あて

私(当社)の受取金は、次の預金口座へ振込むよう依頼します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| （受取人）  債権者 | (フリガナ) | |  | | | | | | |
| 住所又は所在地 | | 〒 |  | | | | | |
|  | | | | | | |
| 電話番号 | |  | | | | | | |
| (フリガナ) | |  | | | | | | |
| 法人名 | |  | | | | | | |
| (フリガナ) | |  | | | | 印 | | |
| 氏名又は  代表者職氏名 | |  | | | |  | | |
| 振込先 | 金融機関名 |  | | | 銀行　・　信用金庫 | | | | |
| 支店名 |  | | | | | | 支店 | |
| 口座種別 | 普通預金　　　・　　　当座預金 | | | | | | | |
| 口座番号 |  | | | | | | | |
| フリガナ |  | | | | | | | |
| 口座名義 |  | | | | | | | |
| 担当者氏名 | |  | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | |
| （注）1　太枠内のみ記入してください。  　　　2　印鑑は、請求書の印と同じものを使用してく  ださい。  　　　3　金融機関名及び口座種別は、該当箇所を○で  囲んでください。 | | | | | | 登録 | | | 照合 |
|  | | |  |
| 処理日 | | | |