

支払金口座振替依頼書 (所管課登録用)

記入年月日： 年 月 日

八王子市長 殿

下記のとおり依頼します。なお、本依頼書の内容については、変更の申出をしない限り継続使用してください。

記

住所	〒123-4567 東京都八王子市八王子町 1234	(印) ※1 スタンプ印押印不可 ※2 押印の代わりに署名（フルネーム）可 ※3 本人確認書類の提示、または提出により押印・署名を省略できます
フリガナ	ハチオウジ タロウ	
氏名	八王子 太郎	
生年月日	○ 年 ○ 月 ○ 日	
電話番号	042-6△△-□□□□	

コードが不明な場合は金融機関にお問い合わせください。

コードが不明な場合は金融機関にお問い合わせください。

金融機関名				金融機関コード				支店名				店舗コード		
○ ○ 銀行・信用組合 信用金庫・農協				1	2	3	4	△	△	支店 出張所				
				5	6	7								

預金種目	口座番号(右詰め)	口座名義(カタカナ・アルファベットで記入してください)																		
口座 普通	1 2 3 4 5 6 7	ハ	チ	オ	ウ	シ	・	タ	ロ	ウ										

●押印・署名を省略する場合は以下の欄に記入し、本人確認書類の写しを提示、または提出してください。

本人氏名		連絡先(TEL)	
------	--	----------	--

【本人確認書類】・運転免許証 ・マイナンバーカード ・パスポート 等

●本依頼書に関するお問い合わせおよびご提出は、青少年若者課（042-620-7435）までお願いします。

【市担当所管使用欄】

・本依頼書は、契約を伴わない個人の債権者用であることを確認しました。 ☐ (✓をつける)

・押印・署名がある場合は印影等を確認し(1)～(4)を記入、押印・署名がない場合は(1)～(6)をすべて記入してください。

【(6)には、本人確認書類をメールで受理した場合は「4」、窓口や郵送等で受理した場合は「10」と記入してください。】

(1)所管名	(2)確認者	(3)連絡先(TEL)	(4)確認年月日	(5)本人確認書類	(6)確認方法