

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	042-612-3456	

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															
○ ○		1 2 3 4				△ △		5 6 7															
銀行・信用組合 信用金庫・農協						支店 出張所																	
口座	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)															
	普通	1	2	3	4	5	6	7	ハ	チ	オ	ウ	シ	・	シ	セ	イ	シ	ヨ	ウ	ネ	ン	タ
										イ	サ	ク	○	○	チ	ク	イ	イ	ン	カ	イ	カ	イ

ヨウハチオウジタロウ

●押印・署名を省略する場合

文字が入りきらない場合は欄外に記入してください。

本人確認書類の写しを提示、または提出

債権者の氏名と口座の名義が異なる場合は児童青少年課までご連絡ください。

●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