

捨印

会長の角印を捨印として押印
してください。

支払金口座振替依頼書（債権者登録）

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

所在地(住所)	〒123-4567 東京都八王子市八王子町 1234		
フリガナ	ハチオウジセイショウネンタイサク〇〇チクイインカイ		
商号・名称	八王子市青少年対策〇〇地区委員会		
代表者役職名	会長	(印) 会長の角印を押 してください。	
フリガナ	ハチオウジ タロウ		
代表者氏名	八王子 太郎		
電話番号	042-6△△-□□□□	FAX 番号	042-6△△-□□□□

口 座	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 農協		1	2	3	4	〇〇 支店 出張所				5	6	7
	普通 当座		口座番号(右詰め)				1	2	3	4	5	6	7
口座名義(カタカナ・アルファベットで記入してください)													
ハ チ オ ウ シ ・ シ セ イ シ ヨ ウ ネ ン タ イ サ ク 〇 〇 チ ク イ イ ン カ イ カ イ チ ヨ ウ ハ チ オ ウ シ ・ タ ロ ウ													

●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（0

債権者の使命と口座の名義が
異なる場合は青少年若者課ま
でご連絡ください。

【市担当所管使用欄】押印がある場合は印影等を確認し(1)～(4)記入、押印がない場

・本依頼書は、**契約を伴わない債権者用**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

(5)は(注)の①～③から選択。(6)は本人確認書類をメールで受理した場合は4を記入、窓口や郵送等で受理した場合は10を記入。