口座振替依頼書

　　　　　　 　　年　　　　月　　　　日

南相馬市長

　　　　　　　　　　　　　　　　　郵便番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　名

　　　　　　　　　　　　　　　　（電話番号　　　　　－　　　　　　－　　　　　　）

私が南相馬市から受ける支払金について、下記の預金口座に振替をお願いします。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 振替金融機関 | | | | | | | |
| 金融機関名 | □銀行　　　　　　□金庫  　　　　　　　　　　　　□農協　　　　　　□組合 | | | | | | |
| 店舗名 | 店 | | | | | | |
| 口座種別 | □　普通　　　　　　　　　□　当座 | | | | | | |
| **（ フリガナ ）** |  | | | | | | |
| 口座名義 |  | | | | | | |
| 口座番号 |  |  |  |  |  |  |  |

※口座番号は７桁を右詰で記載してください

※口座内容の確認できる通帳の写しを添付してください