

見本

## 口座振替申込書（債権者登録用）

村上市からの支払いについては、下記口座に振り替えてください。

申込区分	<input checked="" type="checkbox"/> 新規登録 <input type="checkbox"/> 変更 <input type="checkbox"/> その他（ ） <input type="checkbox"/> 点を入れてください。
------	--

指定口座（1. 一般支払用 2. 前金払用）←どちらかを○で囲んでください。

所在地 又は住所	〒958-8501 村上市三之町1番1号	TEL	0254-53-2111						
法人名 又は個人名	村上 太郎								
代表者 役職名	(フリガナ)	代表者 氏名	(フリガナ)						
金融 機関名	●● <input checked="" type="checkbox"/> 銀行・信金・信組 ▲▲ 本店 ●● 支店								
	金融機関コード	支店コード							
預金種目	<input checked="" type="checkbox"/> 1. 普通 2. 当座 (数字を○で囲む)	口座番号 (右寄せ)	1	2	3	4	5	6	7
口座名義	(フリガナ)	ムラカミ	タロウ						
	村上 太郎								

変更の場合、変更前の内容を記入してください。

変更内容	<input type="checkbox"/> 所在地又は住所 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 法人名又は個人名 <input type="checkbox"/> 代表者氏名又は氏名 <input type="checkbox"/> 振込先 (変更した日: 年 月 日)
変更前の 登録内容	

※法人・個人事業主・団体の場合は、以下も記入してください。

	所属	役職	氏名	電話連絡先
申込責任者				
担当者				

※この申込書は村上市からの支払い専用です。お取引のある課へ提出してください。

※住所、氏名は省略や略字を使用せず正確に記入してください。

※6年間使用のないものについて登録を削除します。

◎会計課処理欄

相手方番号	
区分	01・03・80
番号	
処理者印	

会計課処理日

◎取扱課処理欄

支所	課・局 室・係
取扱者氏名	
住基照合者印	
口座情報確認	済・未済