

記載例：太枠内を記入してください

支払金口座振替依頼書

担 当 課		
年	月	日
係 員	係 長	課 長

- 備考
- 本様式への記載内容は、当区における支払・収入事務以外には利用しません。
 - 訂正・削除等には訂正印を押印してください。ただし、※印の項目は訂正印を用いても訂正・削除等はありません。

支払金の内容		大田区物価高騰等における介護サービス事業所・施設に対する支援金										
振 込 口 座	金融機関	蒲田				銀行 信用金庫 信用組合		田園調布				支 店 出張所
	預金種目	1 普通 2 当座		※口座番号 (右づめ) ①		1	2	3	4	5	6	7
	口座カナ	カブシキガイシャ〇〇										
	※口座名義	株式会社〇〇 ②										
私が今後大田区から受ける支払金については、取消しの申出をしない限り上記口座に振り込んでください。 (宛先) 大田区長												
依頼人		郵便番号 144-0000		提出日 年 月 日								
住 所		東京都大田区蒲田1-1-1										
電話番号		03-〇〇〇〇-〇〇〇〇										
※氏 名		株式会社〇〇 代表取締役〇〇 〇〇 ③										

備考 本様式は、会計管理者と協議の上、内容の一部を変更することができる。

ゆうちょ銀行の場合
記号番号ではなく、漢数字3桁の店名と口座番号7桁をご記入ください。
通帳をめくった1頁目の下段に印字されています。
「口座を他金融機関からの振込の受取口座として利用される際は次の内容をご指定ください」の下です。

提出日は記載不要です。

以下①から③の項目は訂正できません。書き損じた場合は、新しい用紙で再作成してください。

① 口座番号

② 口座名義

口座名義についてはアからエが可能です。

ア 法人名+代表者名

例：(株) 大田介護 代表取締役 大田太郎

イ 法人名のみ

例：(株) 大田介護

ウ 法人名+事業所名+施設長名

例：(株) 大田介護 グループホーム大田
施設長 大田次郎

エ 法人名+代表者以外の名義

例：(株) 大田介護 会計 大田花子

③ 依頼人氏名

依頼人氏名には、申請者（法人名+代表者肩書+代表者氏名）を記入してください。

交付申請書と同じ印（代表者印）を押してください。

※銀行印を求めるものではありません。
※スタンプ印は不可です。

捨印の押印をお願いいたします。