

【口座振替依頼書(記載方法)】三枚複写様式(第37号様式甲)の場合

第37号様式甲 (会第76条) 電信扱 支払金口座振替依頼書

振込先 金融機関	ゆうちょ (銀行・信用金庫・信用組合)	〇〇八 (支店・出張所)	請求金額	記入不要
預金種目 (○で囲む)	普通 (口座カナ)	当座	源泉徴収 所得税等	
振込口座 (口座番号)	1234567		差引金額	
振込口座 (口座名義)	オオタ タロウ		請求金の 内容	
振込口座 (電話番号)	03 (4446) 2643		担当課	
(宛先) 大田区長 (依頼人) 住所 大田区蒲田5-13-14 氏名 大田 太郎	日付記入不要		電話番号	

1 本枠内に油性ボールペンで強く記入してください。
2 金額はアラビア数字で金額の頭に「¥」の記号を併記してください。
3 口座番号は右づめで記入してください。
4 口座カナ・差引金額も必ず記入してください。
5 依頼人以外の口座を指定することはできません。(法人口座は可)
6 青色部分は訂正できません。

*請求書の印と同一のものを押してください。

【口座振替依頼書(記載方法)】単票様式(第37号様式乙)の場合

第37号様式乙 (会第76条) 支払金口座振替依頼書

区処理欄

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・削除等できません。

支払金の内容	予防接種費用助成金		
金融機関	ゆうちょ (銀行・信用金庫・信用組合)	〇〇八 (支店・出張所)	
振込口座 預金種目	1 普通 2 当座	※口座番号 (右づめ)	1234567
振込口座 口座カナ	オオタ タロウ		
振込口座 ※口座名義	大田 太郎		

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 提出日 日付記入不要
依頼人 郵便番号 144-8621
住所 大田区蒲田5-13-14
電話番号 03-4446-2643
※氏名 大田 太郎

印鑑 (請求書に使用する印) スタンプ印等は不可

本様式は、同一年度間を通じて口座振替の依頼をする場合に使用してください。
本様式に使用する印は、請求書に使用するものと同一印にしてください。

※記入時の注意事項

- 申請書および請求書と同一住所、氏名で記入してください。必ず左上または左下に捨印を押印してください。
- 指定口座は、原則ご本人口座になります。
(ご本人口座以外への振込を希望される方)
・成年後見人以外で代理人口座へ振込希望の方 → 委任状提出必要
・成年後見人口座へ振込希望の方 → 申請書類と一緒に成年後見人を証明できる書類を添付してください。
- ゆうちょ銀行へ振込を希望される方
・支店名は必ず漢字で記載してください。例)：〇〇八、〇一八など
- 城南信用金庫へ振込を希望される方
・口座番号が6桁のため、口座番号に0を追加して記載してください。
例) 口座番号：123456の場合 → 記入する口座番号：0123456