

平成 年 月 日

(提出先)

川越市会計管理者

預金口座振込依頼書 (新規・変更・追加)

今後当方において、川越市から受ける支払金は、下記により振り込まれたく依頼します。

記

債 権 者	住 所	〒 —	カガナ			
	氏 名	カガナ			印	
	電 話 番 号 () —					
振 込 先	金 融 機 関 名	銀 行 信 用 金 庫 農 業 協 同 組 合				支 店
	預 金 種 別	(1) 普通預金		(2) 当座預金		
	口 座 番 号	番号				
先	預 金 名 義 人	カガナ				
備 考						

課 名 障害者福祉課