支 払 金 口 座 振 替 依 頼 書

私（当社）の受領金は、下記の振込先並びに口座名義の預金口座に振り込みくださるよう依頼します。

令和 年 月 日

西 秋川衛生 組合　管理 者 殿

住 所

社 名

代表者　　 印





✽コードは記入不要です



|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | | ✻コード | | |  |  |  |  |  |  |
| フ リ ガ ナ  会 社 名 |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 代 表 者 | フリガナ  役職名 | | | | | | | | | | | | | | | |
| フリガナ  氏 名 | | | | | | | | | | | | | | | |
| ✽住所コード |  |  |  |  |  | ✽記入不要です | | | | | | | | | | |
| フ リ ガ ナ  住 所 |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 郵 便 番 号 |  |  |  |  |  |  |  | |  |  | | | | | | |
| 電 話 番 号 | （　　　　　） 　　－ | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 振 込 先 |  | | | | | 銀　　　　　 行 | | | | |  | | |  | | |  | |
|  | | | | | 信 用 金 庫 | | | | |  | | | 支　　　店 | | |  | |
|  | | | | | 農業協同組合 | | | | |  | | |  | | |  | |
| ✽銀行コード |  |  | |  |  | ― |  | |  |  | ←✽記入不要です | | | | | | | |
| 預 金 種 目 | 普通 | | ・ | 当座 | | 口 | | 座 番 号 | | |  |  |  |  |  |  | |  |
| フ リ ガ ナ  口 座 名 義 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |

備 考 ①本書に押印する印は、請求書に押すものと同じであること。

②預金種目は、該当のものを○で囲むこと。