令和　　　　年　　　月　　　日

口　座　振　替　依　頼　書

東大阪市から受ける支払金を下記金融機関の口座へ振替してく

ださるよう依頼します。なお、振替と同時に領収したものと承知

いたします。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 振替先 | 金融機関名 | 支　店　名 |
| 預金種別 | 　　１　普 通 預 金　　　　　　　　２　当 座 預 金 |
| 口座番号 |  |
| （フリガナ）名　　義 |  |
|  |

（宛先）東大阪市会計管理者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所

　　　　　　　　　　　　　　依頼者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話

* 注　意

|  |
| --- |
| 1. 名義は依頼者本人名義に限ります。
2. 記載事項に変更が生じたときは、必ず新たに依頼書を提出してください。
 |