

※ 記 入 例

都立小児総合医療センター病児・病後児保育室を利用した児童の保護者名を記入してください。(申請書・請求書と同一の方としてください。) 請求者の方が依頼人となります。印鑑は請求印と同じ印鑑を押してください。

個人用

令和 3 年 12 月 3 日

国分寺市会計管理者 殿

依頼人 国分寺 太郎 印

私が受領する 国分寺市病児・病後児保育広域利用施設 利用料助成金 についての国分寺市からの支払金は、

下記口座への振込を依頼します。また、振込をもって支払金を受領したものとします。

郵便番号		電話番号		FAX番号	
〒 000 - 0000		000-000-0000		000-000-0000	
住所 (方書)					
東京都国分寺市戸倉0丁目0番地0					
金融機関コード	店番	金融機関名		店名	
0111	001	国分寺信用金庫		本店	
口座種別		口座番号(右詰め)			
①: 普通		00000001			
(カタカナ) 口座名義		ロクブンジ タロウ			
(漢字) 口座名義		国分寺 太郎			

口座種別はどちらかに○をしてください。

振込先がゆうちょ銀行(郵便局)のときは、振込用口座(店番3桁・口座番号7桁)を記入してください。依頼人と同一にしてください。

※ 記 入 上 の 注 意

- ① 太枠内および下線部分は全て記入してください。
金融機関コード・店番は分かれば、FAX番号はお持ちであれば記入してください。
- ② 請求や申請等で印鑑を使用される場合は、同じ印鑑を押してください。
- ③ 振込先について
 - ・ 金融機関の名称・金融機関コード、店名・店番は、金融機関の合併・統廃合等により変更されている場合がありますので、確認のうえ記入してください。
 - ・ 口座番号は右詰めで記入してください。