

支 払 金 口 座 振 替 依 頼 書

振込先金融機関	銀 行	金融機関コード
	信用金庫	
	信用組合	店
	農 協	
振込 口座	預 金 種 別	普 通 当 座
	口 座 番 号	
	フリガナ	
	口 座 名 義	

杉並区から私に支給される 日常生活用具公費負担額 は
今後上記の口座に口座振替の方法をもって振り込んでください。

令和 年 月 日

杉 並 区 長 宛

法人所在地.....

.....

(契約者) 法人名称.....

.....

代表者職・氏名.....⑩

御注意

1. 預金種別は、該当のものを○で囲んでください。
2. 契約者欄には日常生活用具給付等委託契約書と同じ受託契約者の所在地、
名称、代表者の職・氏名及び代表者印を記載押印してください。
※請求権を委任している場合は、委任状の受任者について記載してください。
3. 金融機関コードは、記入不要です。
4. 本書の記載事項に変更を生じた場合、改めて本書を提出し直してください。