支払金口座振替依頼書

令和　　年　　月　　日

那珂川町長　福島　泰夫　様

申請者　住所

名称(法人・団体のみ)

　　　氏名

　那珂川町から私に支払われる　那珂川町休業協力金　は、次の口座により受領することを依頼します。

【次のいずれかに☑を記入してください。】

* すでに町に登録してある口座　→　これ以下の記入は不要です。
* 下記で指定する口座　→　下記に必要事項を記入し、その通帳の写し（表紙を

めくったページの見開き）を添付してください。

記

１．債権者情報

|  |  |
| --- | --- |
| 債権者名  (法人・団体はその名称) | (カナ) |
|  |
| 代表者役職・氏名  (法人・団体の場合のみ) |  |
| 住　所 |  |

２．口座情報

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 口座名義 | (カナ) | | | |
|  | | | |
| 金融機関名 |  | 銀行・信金  信組・農協 |  | 本店・支店  本所・支所 |
| 口座種別 | 普通・当座 | 口座番号 |  | |

※金融機関や本店・支店の種別、口座種別は、該当となる部分を〇で囲んでください。

※債権者名・口座名義（カナを含む。）は、略称などは使用せずに正確に記入してください。