

会計課処理欄							
コード		-					

第 2 9 号様式（規則第 5 7 条関係）

口 座 振 込 払 依 頼 書

令和 年 月 日

（あて先）
戸田市会計管理者

私（当社）の受取金は、次の預金口座へ振込み願います。

(債 権 者)	(フリガナ) 住所又は所在地 (〒 -)	
	電話 () -	
	(フリガナ) 法人名	
	(フリガナ) 氏名又は代表者職名	印
振 込 先	金融機関名	銀行 ・ 信用金庫
	支店名	支店
	口座種別	普通預金 ・ 当座預金
	口座番号	
	フリガナ	
	口座名義	

- (注) 1 太枠内のみ記入してください。
2 印鑑は、請求書の印と同じものを使用してください。
3 金融機関名及び口座種別は、該当箇所を○で囲んでください。

会計課処理欄	
登録	新規・変更
入力	確認

所管課記載欄	
所管課	
担当者	
内線	
登録期限	月 日
連絡	要 ・ 不要
登録	新規・変更