【 見 本 】

支払金口座振替依頼書

（お願い）
③ ② ① 金融機関は支店名まではっきりと記入してください。
金額の頭には必ず¥の記号を記入してください。
振込口座は依頼人の口座に限ります。

振込先金融機関	銀行 ○○○ 信用金庫 信用組合		△△ 支店	
振込口座	預金種別	普通 当座 貯蓄 （○で囲む）	口座番号	1212345
	（フリガナ）	スミダ ハナコ		
	（氏名）	墨田 花子		
	（住所）	墨田区吾妻橋１－２３－２０	（電話 03 － 5566 － 7788 ）	
主管課係名	保健予防課			

←*ゆうちょ銀行の場合の支店名は、〇八四 支店といったように漢数字で記入してください。*

口座番号は７ケタの数字をご記入ください

口座名義人・依頼人は「予防接種費用助成 → 金請求書」と同じ方を記入してください。

請求金額	百	十	億	千	百	十	万	千	百	十	円
						¥	1	1	2	3	4

請求金の内容	墨田区予防接種費用助成金

請求金額は、左記の口座に振り込んでください。

年 月 日

墨田区長 様

↑記入しないでください。

依頼人住所 墨田区吾妻橋１－２３－２０

氏名 墨田 花子 ㊞

（請求書の印と同一のもの）

支払金口座振替依頼書

（お願い）
③ ② ① 金融機関は支店名まではっきりと記入してください。
金額の頭には必ず¥の記号を記入してください。
振込口座は依頼人の口座に限ります。

振込先金融機関	銀行 信用金庫 信用組合		支店	
振込口座	預金種別	普通 当座 貯蓄 （○で囲む）	口座番号	
	（フリガナ）			
	（氏名）			
	（住所）	（電話 － － ）		
主管課係名	保健予防課			

請求金額	百	十	億	千	百	十	万	千	百	十	円

請求金の内容	墨田区予防接種費用助成金

請求金額は、左記の口座に振り込んでください。

年 月 日

墨田区長 様

依頼人住所

氏名 ㊞

（請求書の印と同一のもの）