**【 見 本 】**

支払金口座振替依頼書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 振込先金　融機　関 | 銀　　行**○○○** 信用金庫信用組合　　　**△△**　支店 | **←*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*** |
| 振　　込　　口　　座 | 預金種別 | 普通　当座　貯蓄（○で囲む） | 口座番号 | **１２１２３４５** | 請　求金　額 | 百 | 十 | 億 | 千 | 百 | 十**\** | 万**1** | 千**1** | 百**2** | 十**3** | 円**4** |
| (フリガナ)　**スミダ　ハナコ** |
| 請求金の内容 | 墨田区予防接種費用助成金 |
| (氏　　名)　**墨田　花子** |
| 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**　　　　　　 |
| (住　　所)　　　　(電話　　**03**　－　**5566**　　－　**7788**　　)　　**墨田区吾妻橋１－２３－２０** |
| 主管課係　名 | 　保健予防課 |
| ***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。*** |

（お願い）

①　金融機関は支店名まではっきりと記入してください。

②　金額の頭には必ず￥の記号を記入してください。

③　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 |  | 請　求金　額 | 百 | 十 | 億 | 千 | 百 | 十 | 万 | 千 | 百 | 十 | 円 |
| (フリガナ) |
| 請求金の内容 | 　墨田区予防接種費用助成金 |
| (氏　　名) |
| 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　　　　　　　　　　　　　　　 |
| (住　　所)　　　　(電話　　　　－　　　　－　　　　) |
| 主管課係　名 | 　保健予防課 |
|  |

支払金口座振替依頼書

（お願い）

①　金融機関は支店名まではっきりと記入してください。

②　金額の頭には必ず￥の記号を記入してください。

③　振込口座は依頼人の口座に限ります。