口座振替依頼書

令和　　年　　月　　日

東京都台東区長　殿

新型コロナウイルス感染症の予防接種に委託契約書に基づく、台東区から受ける委託料については、下記の口座に振り込みを希望します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 振込先  金融機関 | 銀行・信用金庫  　 　 信用組合　　　　　　　支店 | | | | | | | | |
| 預金種別 | 1. 普 通  2. 当 座 | 口座番号 |  |  |  |  |  |  |  |
| フリガナ |  | | | | | | | | |
| 口座名義人 |  | | | | | | | | |

（依頼人）

住　所

　　　氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

口座振替依頼書

記入例

令和　　年　　月　　日

東京都台東区長　殿

（１）提出日を記入

新型コロナウイルス感染症の予防接種に委託契約書に基づく、台東区から受ける委託料については、下記の口座に振り込みを希望します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 振込先  金融機関 | 台東　銀行・信用金庫  　 　 信用組合　　　東上野　支店 | | | | | | | | |
| 預金種別 | 1. 普 通  2. 当 座 | 口座番号 | ０ | ０ | ０ | ０ | ０ | ０ | ０ |
| フリガナ | ｲ)●●●ｸﾘﾆｯｸ ﾘｼﾞﾁﾖｳ ﾀｲﾄｳﾊﾅｺ | | | | | | | | |
| 口座名義人 | 医療法人社団　●●●クリニック　理事長　台東花子 | | | | | | | | |

（２）口座情報を記入

※**「請求書」の代表者氏名と口座名義人が**

**異なる場合**は、委任状の提出が必要

（依頼人）

住　所　　台東区東上野4-22-8

　　　氏　名　　台東太郎　　　　　　　　　　　　　　　　　印

（３）**「請求書」と同一**の

医療機関の住所・代表者氏名を記入

（４）**「請求書」と同一の印鑑**で押印