　口座振込依頼書

　　年　　月　　日

豊島区長様

日曜教室学習支援者謝礼の口座振込を依頼します。

依頼人：住所　〒

氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（電話番号　　－　　　－　　　　）

太枠内記入

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 振込口座 | (フリガナ) |  | | | | | | | |
| 名義 |  | | | | | | | |
| 電話番号 | －　　　　　　　　－ | | | | | | | | |
| 住所  依頼人と同じ住所の場合は記入不要です。 | 〒 | | | | | | | | |
| 振込指定  金融機関  (○で囲む) | 銀行  信用金庫  信用組合  農業協同組合 | | | | 本店  支店  支所 | | | | |
| 口 座 番 号 | (○で囲む)  普通・当座 | |  |  |  |  |  |  |  |

■依頼人氏名と口座名義人が相違する場合・・・下記氏名欄に署名・押印をしてください。

＜委任状＞

振込金の受領については、指定口座名義人に委任します。

　　年　　　月　　　日

（依頼人）氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

■記入上のご注意

**※銀行名が変わっていませんか？新しい銀行名で記入してください。**

※支店名、口座番号等を必ず確認し、正確に記入してください。

※口座名義人の訂正はできません。

＜お問い合わせ先＞

生涯学習・スポーツ課　生涯学習グループまでご連絡ください。

電話 03-4566-2762　　　FAX 03-3981-1577　　　メール A0014606@city.toshima.lg.jp