地域生活支援事業の請求に伴う

口　座　振　替　依　頼　書

　　年　　　月　　　日

豊 島 区 長

〔依頼人　事業者〕

所　在　地

電話番号

FAX番号

名　　　称

代　表　者　　　　　　　　　　　　　　　印

下記の口座に振り込まれますよう依頼します。

なお、この依頼書の内容について、当方の変更の申し出がない限り、継続使用してください。

記

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 振込先金融機関 | | 銀行  信用金庫  信用組合 | | | | | | 支店 | | | |
| 銀行コード | |  |  |  |  | 支店コード |  |  |  |
| 振 込 口 座 | 預金種別 | | 普 通 　・　 当 座 | | | | | | | | |
| 口座番号 | |  | | | | | | | | |
| フリガナ | |  | | | | | | | | |
| 口座名義人  氏　　　名 | |  | | | | | | | | |

**[注意]**

１）請求書にはこの依頼書に使用した印を押印してください。

２）依頼人と請求者が異なる場合、依頼人と口座名義人が異なる場合は、別途委任状を

添付してください。

依頼人と請求者が異なる場合、依頼人と口座名義人が異なる場合は、こちらの委任状を添付してください。同一人物である場合は、提出不要です。

委　任　状

令和　　年　　　月　　　日

豊島区長

　　　　　　　[委任者]

　所在地

　名称

　電話番号

FAX番号

　代表者　　　　　　　　　　　　　　㊞

私は、以下の者を代理人に定め、下記の権限を委任いたします。

記

１．委任内容

地域生活支援事業にかかる経費の請求事務・代理受領

２．委任開始時期

令和　　年　　　月　　　日

３．代理人

　所在地

　名称

　電話番号

　FAX番号

　代表者　　　　　　　　　　　　　㊞

変　更　届

令和　　年　　　月　　　日

豊島区長　殿

　（新）所在地

　商号又は名称

　代表者　　　　　　　　　　　㊞

下記のとおり令和　　年　　月　　日付で変更しましたのでお届けします。

【変更事項】

１．組織(①個人経営から法人への変更②有限会社から株式会社への変更等)

２．商号又は名称　３．代表者役職・氏名　４．本店所在地　５．代理人役職・氏名

６．代理人所在地(支店名等)　７．印鑑(実印・使用印鑑・代理人印鑑)

８．その他

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 変更事項 | 変更前 | 変更後 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 印　鑑 |  |  |