

# 支 払 金 口 座 振 替 依 頼 書

武蔵村山市より支払金（心身障害者福祉手当）については、下記の振込口座にお振込みください。この依頼に基づき、武蔵村山市が振込代金を添えて下記の金融機関に対し振込みを依頼されたときには、同時に武蔵村山市から請求金の弁済を受けたものとします。

平成 年 月 日

住 所 武蔵村山市

氏 名 印

武 蔵 村 山 市 長 殿

振込先金融機関		銀行・農協 信用金庫 信用組合						支店
預 金 種 目		普 通	口座番号					
振込口座	住 所	武蔵村山市						
	ふりがな							
	氏 名							

**「ふりがな」も必ず記入してください。**