

## 口座振替依頼書

金融機関名	銀行・信金 信組・農協						本店 支店
1. 普通預金 2. 当座預金	口座番号						
フリガナ							
口座名義							

大東市障害者等移動支援事業の委託料の支払いは、上記口座に口座振込の方法をもって  
お支払ください。

年 月 日

大東市会計管理者 様

住 所

名 称

職・氏名

印

※ 押印は契約書または委任状と同一の印をお願いいたします。

※ 請求者と異なる名義の口座に振込を希望される場合は、別様式の「委任状兼口座振替依頼書」を  
ご提出ください。