口　座　振　替　申　出　書

令和　　　年　　　月　　　日

（宛先）前橋市長

申出者　愛護会名

　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　名　会　長

前橋市から私に支払われる　報奨金　について下記の預金口座に振替を申し出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| 振　込　先  金融機関名 | 銀行・信用金庫　　　　　　　　　　　　本店・支店  信用組合・農協　　　　　　　　　　　　支所・出張所 |
| 振　　込  口座番号 | 普　通  　　　　　　　ＮＯ，  当　座 |
| 口座名義 | フリガナ |
|  |

|  |
| --- |
| 発行責任者及び担当者  ・発行責任者：　　　　　　　　　　　　　　（電話番号）  ・担当者：　　　　　　　　　　　　　　　　（電話番号） |

（注）１申出者が、法人、団体等の場合は、名称及び代表者の職氏名を記載してください。

２預金口座は、本人名義のものでなければなりません。

３振込先金融機関名等の記載にあたっては、通帳を確認のうえ、間違いのないよう

に記載してください。

４申出者の方は、※印欄には記載しないでください。

|  |  |
| --- | --- |
| 振込先確認済  担当者押印欄 | ※ |