**口座振込依頼書**

土佐清水市長　様

　土佐清水市中山間地域介護サービス確保対策事業費補助金は、下記の口座に振り込むよう依頼します。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　　　年　　　　月　　　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 住所（所在地） |  |
| 法人名等 |  |
| 電話番号 |  |

記

|  |  |
| --- | --- |
| フリガナ |  |
| 口座名義人 |  |
| 金融機関名 |  |
| 支店名 |  |
| 預金種別 | 普通　・　当座 |
| 口座番号 |  |