

法人・団体等 債権者 { 登録
登録変更 (債権者番号) } 申請書

大館市会計管理者 様

※登録変更の場合は、変更箇所のほか、債権者番号、法人・団体名等、代表者名を記入してください。

令和 年 月 日提出

フリガナ		フリガナ			
法人・団体・医療機関名等		支店名等			
フリガナ		法人番号(13桁)			
肩書き・代表者名					
所在地	〒 - -		都 道 府 県		市 区 町 村
	ビル名、方書				
	電話番号 - -		FAX - -		
	金融機関・店番・支店名	銀行 信組 信金 農協 労金	店番 (必須 3ケタ)	支店 営業部 出張所	
預金種別	普通 当座 貯蓄 その他()	口座番号 *右詰で記入			
名義(カナ)					
支払金種別	通常払 工事前払金				
<p>以上の通り登録(変更)を申請します。 なお、大館市からのすべての支払金について、上記の口座に振替して下さるよう依頼します。</p> <p>法人・団体・医療機関名等 肩書き・代表者名</p>					

担当課処理欄							
担当課・係名	受付日	年 月 日	課長	補佐	係長	係	
	適用開始日	年 月 日					
変更箇所 <input type="checkbox"/> 法人・団体・支店 <input type="checkbox"/> 肩書き・代表者名 <input type="checkbox"/> 郵便番号・所在地 <input type="checkbox"/> 電話・FAX番号 <input type="checkbox"/> 口座情報 <input type="checkbox"/> その他()							
債権者種別 <input type="checkbox"/> 業者 <input type="checkbox"/> 医療機関 <input type="checkbox"/> 官公署 <input type="checkbox"/> 各種団体等 <input type="checkbox"/> 町内会・自治会 <input type="checkbox"/> 擬制債権者 <input type="checkbox"/> 歳出還付							
真正性の確認方法 (押印無い場合)			会計課処理欄				
			課長	補佐	係長	係	
			入力日	年 月 日			
			相手方番号				