

口座振込依頼書

個別予防接種業務委託料の支払について、次の口座に振り込んでくださるよう依頼します。

振込先	農協 ・ 信用組合 銀行 ・ 信用金庫			支店 支所
預金別	当座 ・ 普通	番号		
フリガナ				
口座名義				

令和 年 月 日

依頼者：住所

氏名

印

阿久根市長 西平良将 様