預貯金口座振替依頼書

年　　月　　日

御　中

私（当社）が滝川市に納付（入）する市税（料）を、私名義の下記預貯金口座から納付することとしたいので、預金口座振替規定を確認のうえ依頼します。

口座名義人	フリガナ		口座お届印	銀行 信用金庫 労働金庫 信用組合 農業協同組合	本店 支店	預金種目	1.普通 2.当座 3.納税準備預金
	氏名			店番	口座番号		

振替日	各納期の最終日

金融機関使用欄
○ 不備返却事由 1．預金取引なし 2．記載事項相違 店名　預金種目 番号　口座名義 3．印鑑相違 4．その他 （　　） ○ 備　考

預金口座振替規定

1　銀行に請求書が送付されたときは、私に通知することなく、請求書記載金額を預金口座から引落しのうえ支払ってください。この場合、預金規定または当座勘定規定にかかわらず、預金通帳、同払戻請求書の提出または小切手の振出しはしません。
2　振替日において請求書記載金額が預金口座から払戻すことのできる金額（当座貸越を利用できる範囲内の金額を含む。）を超えるときは、私に通知することなく、請求書を返却してもさしつかえありません。
3　この契約を解約するときは、私から銀行に書面により届出ます。なお、この届出がないまま長期間にわたり滝川市から請求がない等相当の事由があるときは、とくに申出をしない限り、銀行はこの契約が終了したものとして取扱ってさしつかえありません。
4　この預金口座振替についてかりに紛議が生じても、銀行の責めによる場合を除き、銀行に迷惑はかけません。

検印	印鑑照合	受付印

金融機関経由印

滝川市長　様

私（当社）が、下記科目を口座振替によって納付することとしたので、預金口座振替規定を確約のうえ依頼します。

住所		電話番号	
氏名	㊞	生年月日	年　月　日

科目	納税（入）義務者	通知書番号（確認番号）	処理欄
市道民税（普通徴収）			
固定資産税・都市計画税			
軽自動車税			
国民健康保険税			
介護保険料			
住宅・駐車場使用料			
下水道受益者負担金（個別）分担金			
保育料			
後期高齢者医療保険料			

□　私（当社）の納付した額に、変更などにより還付が生じた場合は、上記の預貯金口座に払い込んでください。