

記載例

預貯金口座振替依頼書

令和●年 ●月 ●日

●●●●銀行 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	タキカワ ナノカ	口座お届け印	銀行	本	
	氏名	滝川 菜の花	滝川	信用金庫 労働金庫 信用組合 農業協同組合	支店	
			店番	0 0 1	口座番号	1 2 3 4 5 6 7
					預金種目	1. 普通 2. 当座 3. 納税準備預金

振替日	各納期の最終日
-----	---------

口座の届出印を押印してください。

- 預金口座振替
- 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。
 - 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。
 - 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。
 - 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。

金融機関使用欄
<input type="checkbox"/> 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
()
<input type="checkbox"/> 備考

検印	印鑑照合	受付印
----	------	-----

納税（入）義務者名を記入してください。口座名義人と同一の場合は、押印不要です。

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認のうえ依頼します。

金融機関経由印	住所	滝川市大町1丁目2番15号	電話番号	0125-23-1234
	氏名	滝川 菜の花	生年月日	H2年4月2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	滝川 菜の花	9999999	
軽自動車税			
国民健康保険税	滝川 菜の花	9999999	
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			

口座振替を依頼する、それぞれの科目欄に記入してください。

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。