移動支援事業者用

新規　／　変更

（変更理由　1．口座変更　2．住所変更　3．その他（　　））

支払口座振替依頼書

振込先金融機関			銀行 信用金庫 信用組合 農協	本店 支店 出張所
金融機関コード			金融機関コード	支店コード
振込口座	預金種別		普通　　当座	
	口座番号			
	振込口座名義	フリガナ		
		漢字等		

世田谷区障害施策推進課から支払われる移動支援事業費は、今後上記の口座に口座振替の方法をもって振り込んでください。

年　　月　　日

世田谷区長　あて

事業所	住所 (事業を実施する所在地)	(〒　　－　　)		
	電話番号		FAX	
	名称			
	代表者名	(事業所の代表者が請求者となる場合のみ記入) 印		
事業者(法人)	名称			
	代表者名	印		

事業者番号	