

年 月 日

し尿くみ取り手数料口座振替依頼書

取扱金融機関名

支店長 様

依頼者住所

氏名 <sup>ふりがな</sup> 氏名 印

(預金届出印を押してください。)

電話 ( )

私は、戸田市のし尿くみ取り手数料を口座振替の方法で納付したいので、下記事項により依頼いたします。

記

- 1 各振替期限の日までに次の預金口座から当該納付金を払い出し、戸田市の預金口座に振り込んでください。

|              |         |        |
|--------------|---------|--------|
| 金融機関名        | 銀行・信用金庫 | 支店     |
| 口座種別         | 普通預金    | ・ 当座預金 |
| 口座番号         |         |        |
| フリガナ<br>口座名義 |         |        |

- 2 前記1については、当該勘定又は普通預金の約定にかかわらず、小切手の振出し又は普通預金通帳及び同払戻請求書の提出は、いっさいこれを省略してください。
- 3 預金口座の残高が所定の納付期日において納付すべき金額に満たないときは、後日送付される納付通知書にて納付することとします。
- 4 貴行に対して領収書の請求はいたしません。
- 5 この取扱いについて、仮に紛議が生じても貴行に迷惑をかけません。

年 月 日

し尿くみ取り手数料口座振替申込書

（宛先）

戸田市長

納入者住所

氏 名

㊞

（預金届出印を押してください。）

私は、戸田市のし尿くみ取り手数料を下記により、口座振替の方法で納付したいので申し込みます。

記

|              |         |        |
|--------------|---------|--------|
| 金融機関名        | 銀行・信用金庫 | 支店     |
| 口座種別         | 普通預金    | ・ 当座預金 |
| 口座番号         |         |        |
| フリガナ<br>口座名義 |         |        |

上記届出のことについては、し尿くみ取り手数料口座振替依頼書に基づき承認いたします。

年 月 日

金融機関名