

会計収納課 処理欄	債権者番号				

口座振込明細通知(新規・変更・停止)希望届出書

年 月 日

小山町会計管理者 様

住 所
名 称
代表者名

私は、小山町からの口座振込明細通知について以下のとおり希望します。

(該当する項目にチェックを入れてください。)

- 【新規】 口座振込明細通知の発行を希望します。
 【変更】 先に届出した内容を下記のとおり変更します。
 【停止】 口座振込明細通知の発行停止を希望します。

住 所	〒				
フリガナ					
名 称					
代表者職氏名					
電話番号			e-mail		
FAX番号					
振 込 口 座	金融機関			支店名	
	口座種別				
	口座番号				
	口座名義				
受 取 方 法	1	窓 口	2	FAX	3 e-mail
発 行 回 数	1	月末に1回(事後通知)		2	随時(事前通知)

※ 発行は原則「月末に1回(事後通知)」です。ただし、複数の所属から同日に振込があるなどの場合は「随時(事前通知)」の選択も可とします。