市立豊中病院経営企画課　経理係　記入欄

入力年月日	担当者印	債権者番号（相手先コード）

記入例

債　権　者　登　録　申　込　書　〔口座振替用〕

豊中市病院事業管理者　様

1 記入日：　令和元年4月1日

次のとおり申し込みします。市立豊中病院が下記の指定口座に振り込んだときに、その金額にかかる債権が弁済されたものと認めます。

2 区分：
- 1. 新規
- 2. 廃止　廃止日　年　月　日
- ③ 変更　変更日　令和元年5月1日
- 変更理由　1. 法人名・屋号・個人名の変更　② 代表者氏名の変更　3. 電話番号・FAX番号の変更　4. 住所の変更　5. 代表者印・会社印の変更　⑥ 金融機関の変更

新規・廃止・変更前（全て記入し、届け出印）

3 法人名又は屋号又は個人名	フリガナ	カ）トヨナカシヨウテン
	漢字	㈱豊中商店
4 代表者職氏名	フリガナ	タ゛イヒヨウトリシマリヤクシヤチヨウトヨナカタロウ
	漢字	代表取締役社長　豊中　太郎
7 住　所	〒	5 6 0 － 8 5 6 5
		大阪府豊中市柴原町4丁目14番1号
電話番号		0 6 － 6 8 5 8 － 3
8 FAX番号		0 6 － 6 8 5 8 － 3 5 5 1
9 金融機関名		豊中　銀行 信用金庫（　）　豊中　支店 出張所
10 預金種別		1. 普通　2. 当座
11 口座番号		0 1 2 3 4 5 6
12 口座名義フリガナ		カ）トヨナカシヨウテンタ゛イヒヨウトリシマリヤク　シヤチヨウトヨナカタロウ

代表者印

5 印 取締役社長 株式会社豊中商店代表

会社印

6 豊中商店 株式会社

□ 社印なし

変更後（変更箇所のみ記入、届け出印は変更するときのみ押印）

法人名又は屋号又は個人名	フリガナ	
	漢字	
代表者職氏名	フリガナ	トヨナカ　ハナコ
	漢字	豊中　花子
住　所	〒	－
電話番号		FAX番号
金融機関名		豊中　銀行 信用金庫（　）　豊中　支店 出張所
預金種別		1. 普通　2. 当座
口座番号		0 1 2 3 4 5 6
口座名義フリガナ		カ）トヨナカシヨウテン

変更点は口座名義のみですが、金融機関名・支店名・預金種別・口座番号も再度記入してください。

代表者印

会社印

□ 社印なし

・債権者登録口座数は1債権者1口座です。
・変更届を提出されると通常、変更日の4銀行営業日以降に支払われるものについては、変更前に請求したものでも、変更後の内容で支払されます。

13 記入者氏名＿＿＿＿＿＿　所属＿＿＿＿＿＿　連絡先TEL＿＿＿＿＿＿