

法人・団体等 **債権者** { **登録**  
**登録変更** (債権者番号) } **申請書**

大館市会計管理者 様

\*登録変更の場合は、変更箇所のほか、債権者番号、法人・団体名等、代表者名を記入してください。

令和 年 月 日提出

フリガナ		フリガナ	
法人・団体・医療機関名等		支店名等	
フリガナ		法人番号(13桁)	
肩書き・代表者名			
所在地	〒	都 道 市 区	府 県 町 村
	ビル名、方書		
	電話番号	FAX	
	金融機関・店番・支店名	銀行 信組 信金 農協 労金	店番 (必須 3ケタ) 支店 営業部 出張所
預金種別	普通 当座 貯蓄 その他( )	口座番号	*右詰で記入
名義(カナ)			
支払金種別	通常払 工事前払金		
<p>以上の通り登録(変更)を申請します。 なお、大館市からのすべての支払金について、上記の口座に振替して下さるよう依頼します。</p> <p>法人・団体・医療機関名等</p> <p>肩書き・代表者名</p>			

担当課処理欄																									
担当課名	受付日	年 月 日	課長	補佐	係長	係																			
	適用開始日	年 月 日																							
変更箇所 <input type="checkbox"/> 法人・団体・支店 <input type="checkbox"/> 肩書き・代表者名 <input type="checkbox"/> 郵便番号・所在地 <input type="checkbox"/> 電話・FAX番号 <input type="checkbox"/> 口座情報 <input type="checkbox"/> その他( )																									
債権者種別 <input type="checkbox"/> 業者 <input type="checkbox"/> 医療機関 <input type="checkbox"/> 官公署 <input type="checkbox"/> 各種団体等 <input type="checkbox"/> 町内会・自治会 <input type="checkbox"/> 擬制債権者 <input type="checkbox"/> 歳出還付																									
真正性の確認方法 (押印無い場合)			<table border="1"> <tr> <th colspan="2">会計課処理欄</th> <th>課長</th> <th>補佐</th> <th>係長</th> <th>係</th> </tr> <tr> <td>入力日</td> <td>年 月 日</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>相手方番号</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>					会計課処理欄		課長	補佐	係長	係	入力日	年 月 日					相手方番号					
会計課処理欄		課長	補佐	係長	係																				
入力日	年 月 日																								
相手方番号																									