口　座　振　替　申　出　書

高知市から支払いされる代金については，下記口座へ振替願います。

記

金　　額	金											円
振込先金融機関	銀　行　　店 （　　）　　（　　）											
預　金　種　別	１．普通　　２．当座　　９．その他											
口　座　番　号	第　　号											
口座名義人	フリガナ											
	氏　　名											

令和　　年　　月　　日

高　知　市　長　様

（申出人）住　所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

電　話　　局　　番

備　考　　１．預金種別は，該当番号を○で囲んでください。

２．口座名義人氏名には，必ずフリガナをお書きください。

３．口座名義人氏名に職名がついているときは，省略せず正確に記載してください。