

債権者登録申出書

チェックリスト
全申請者ー9

石川県知事 様

年 月 日

下記の方法により支払い願いたく申し出ます。
 なお、申出内容に変更が生じた場合は、所定の方法で直ちに申し出ます。

区 分(該当番号を○で囲んでください。)	変更・取消理由(該当番号を○で囲んでください。)	債権者コード
1 新規 2 変更 9 取消	1 住所の変更 2 氏名の変更 3 口座情報の変更 4 その他()	

債 権 者	〒	—	電話番号	—	—	
	フリガナ					
	住 所					
						住所コード
	フリガナ					
	氏名または 法人名称					
フリガナ						
代表者職・ 氏 名						
担当者氏名	(連絡先(TEL))					

支 払 方 法(該当番号を○で囲んでください。)				
2 口座振替払 9 その他() ←納付書払、現金払、隔地払(送金通知書)から選択				
通 常 払 の 振 込 口 座	金融機関コード	金融機関名	店 舗 名	預 金 種 別(該当番号を○で囲んでください。)
		銀行 金庫 組合	支 店 支 所 出 張 所	1 普通預金 2 当座預金 4 貯蓄預金 9 その他
	口 座 番 号	口 座 名 義 人(カナ)	通帳のカナ名義を記入してください。不明の場合は、金融機関に確認してください。	

[お知らせ] 振込時には通帳に「イシカワケン支払所属名」と印字されます。振込についてご不明な点がございましたら、お手数ですが、直接、支払所属へお問い合わせください。
 詳細は石川県ホームページ(<http://www.pref.ishikawa.lg.jp/suitou/furikomi.html>)でご確認ください。

受付所属名

受付担当者名(TEL)

【受付所属記入】 オンライン(電子メール等) 紙(郵送または持参等)
 申出書受付方法: ※該当する受付方法の口欄に✓を記入