

支払金口座振替依頼書  
(新規・変更用)

年 月 日

東京都知事 殿

東京都から私に支払われる 卵子凍結に係る職場環境整備奨励金 は口座振替により受領することを希望します。ついては、今後下記の口座に口座振替の方法をもって振り込んでください。

依頼人 {

住所  
(連絡先電話番号 ( ) )  
氏名

印

(法人の場合は、法人名及び代表者職・氏名)

| 振込先金融機関名            | 本・支店名    | 金融機関・支店コード | 種目 | 口座番号 (右詰めで記入) |
|---------------------|----------|------------|----|---------------|
| 銀行・信用金庫<br>信用組合・農協  | 本店<br>支店 |            |    |               |
| 口座名義人 (カタカナ) 30文字まで |          |            |    |               |
|                     |          |            |    |               |

\* 種目：預金種目は、次のコードを記入願います。 : 1 普通、2 当座、4 貯蓄

ご注意

- 1 新規・変更の該当する部分を○で囲んでください。
- 2 振込先の口座は依頼人ご本人の口座に限ります。(法人の場合は当該法人の口座に限ります。)
- 3 変更の場合は変更箇所のみご記入ください。