依頼人が施設長の場合

第１号様式

支払金口座振替依頼書

（新規・変更用）

令和３年○月○日

提出日を記入

東京都知事　殿

東京都から私に支払われる令和３年度東京都特別養護老人ホーム経営支援補助金は口座振替により受領することを希望しま　　って振り込んでください。

委任状により施設長に委任している場合は、施設の住所と一致

依頼人
- 住　所　東京都○○区●●●○-○-○
- （連絡先電話番号　03（●●●●）○○○○）
- 氏　名　特別養護老人ホーム●●●●　施設長　○○○　㊞

委任状により施設長に委任している場合は、施設長印と一致

（法人の場合は、

・委任状により施設長に委任している場合は、施設長名と一致
・施設名を記入

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）						
都庁	銀行・信用金庫 信用組合・農協	●●	本店 支店	○	○	○	○	○	○	○	1	0	1	2	3	4	5	6
口座名義人（カタカナ）　３０文字まで																		
ト	ク	ヘ゛	ツ	ヨ	ウ	コ゛	ロ	ウ	シ゛	ン	ホ	ー	ム	●	●	●	●	●	●	●	●

＊　　当座、４貯蓄

・必ず施設名が含まれる口座名義を指定
・通帳記載と同一の内容を記入
・小文字も大文字とする
・濁点も１文字とする
・スペースも１文字とする
・30 文字を超える場合は 30 文字まで記入

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。