

越谷市立病院債権者登録申請書

記入例

※太枠の中を記入してください。(新規・変更・廃止すべて)

令和〇年〇〇月〇〇日

越谷市立病院
越谷市長宛

申請日を記載してください。

私は、越谷市立病院に請
本申請書の内容について
新規・変更・廃止のいずれかに、○を付けてください。
変更の場合は、変更する項目にも○を付けてください。
変更・廃止の場合は、年月日も記入してください。

※右記の該当項目に○をつけてください。
※2枚目裏面の「記入上の注意」をお読みの上、太線枠内のみ記入してください。

新規	<input checked="" type="radio"/> 変更	・法人名	・口座	廃止
		・代表者	・住所	
		・その他		
変更・廃止日		令和〇年〇〇月〇〇日		

現在、債権者登録されている方は記入してください。

債権者登録番号					
0	1	2	3	4	5

申請者(請求者)

法個人名	フリガナ	代表者印又は個人印		法人印	
	※支店名・営業所名まで記入してください 個人の場合の例 越谷 太郎 法人の場合の例 株式会社 越谷印刷 ※個人の方のみ生年月日を記入してください。(年 月 日)	個人印 越谷 代表者印	法人の方は、会社印及び代表者印を押印してください。 株式会社〇〇株式		
代表者	フリガナ	代表者欄は、法人の場合のみ記入してください。			
	役職名 代表取締役	氏名 埼玉 花子	代表取締役印		
〒	343 - 8577	電話番号	048 - 965 - 2221	ファクシミリ番号	048 - 965 - 3019
住所	埼玉県越谷市東越谷十丁目32番地 越谷ビル4階 ビル名等も記入してください。				

口座が変更ない場合でも記入をお願いします。

① 通常口座 (登録口座数は1債権者について1口座です。)		2. 工事等前払金口座								
振込先	金融機関名	金融機関コード				支店名	支店コード			
	〇〇〇	銀行 信用金庫 農協				越谷	本店 支店			
	預金種別	口座番号(右づめで記入)				口座名義 (カタカナで記入してください。)				
① 普通 2. 当座 9. その他 ()	1	2	3	4	5	6	7	コシカヤ タロウ		

※ 振込先の口座は、通帳をよく確認のうえ、記入してください。濁点・半濁点・スペースも1文字1マスです。

事業者の方は、必ず記入してください。

※申請書に併せて関係先をご記入ください。

※越谷市立病院記入欄

担当者名	
連絡先電話番号	— —

担当課	入力者	確認者