

請求書・支払金口座振替依頼書（口座振替払用）

請 求 内 訳	数 量	単 位	単 価	金 額
			円	円

注）※印は軽減税率（ 8%）適用商品

請求金額			十億			百万			千			円
		%対象			円	消費税					円	
		%対象			円	消費税					円	
		%対象			円	消費税					円	
		合 計			円	消費税					円	

（あて先）川崎市長  
上記の金額を請求します。 令和 年 月 日  
次の口座へ振込みください。

住 所  
氏 名 (電話 - - ) 印  
(フリガナ)  
登録番号

振込先	銀行 支店	預金種目	1. 普通 2. 当座	口座番号	
受取人	住 所	氏 名	(フリガナ)	(電話 - - )	

提出先 局 課取扱分

付 記 請 求 番 号

発行元課 （健）障害保健福祉部障害計画課

請求書・支払金口座振替依頼書（口座振替払用）

請 求 内 訳	数 量	単 位	単 価	金 額
			円	円
赤線で囲んだ部分のみご記入ください。				

注）※印は軽減税率（8%）適用商品

請求金額		十億		百万		千		円
%対象				円	消費税			円
%対象				円	消費税			円
%対象				円	消費税			円
合 計				円	消費税			円

（あて先）川崎市長  
上記の金額を請求します。 令和 年 月 日  
次の口座へ振込みください。

住所 申請者記載の住所・団体名・代表者名と  
一字一句同じ内容で記載お願いいたします。  
氏 名 ※役職名の省略のないようご注意ください。

（フリガナ）フリガナも忘れずにご記入ください。

（電話 - - ）印  
本市で口座登録されている場合は  
押印の省略が可能です。

登録番号

振込先	銀行	支店	預金種目	1. 普通 2. 当座	口座番号	
受取人	住所	上段の請求者はこちらの受取人は同一でお願いします。 この赤枠内は振込先の口座の情報をご記入ください。				
	氏 名	※振込先の口座名義の名称の都合で請求者の情報と違いがあっても 軽微であれば構いません。 例）特定非営利活動法人 → NPO法人 で略表記など。				
	（フリガナ）	振込先の口座名義のフリガナをご記入ください。（電話 - - ）				

提出先 局 課取扱分

付 記 請 求 番 号

発行元課 （健）障害保健福祉部障害計画課