

様式8

口座振込依頼書

年 月 日

(あて先)
 公益財団法人札幌市学校給食会
 理事長

申請者 郵便番号 —

住 所

(ふりがな)
 会社名又は名称

(ふりがな)
 代表者

代表者印



連絡先電話番号 () —

振込先金融機関 _____月分支払

金融機関名	本・支店	預金種別	口座番号	口座名義人
銀行	本店	1・普通預金		
信金	支店	2・当座預金		

注：1 口座名義人は、法人にあつては法人名に限ります。

2 休日又は緊急の場合の連絡先

氏名

電話番号 () —