収　入
印　紙

17号文書

預　金　口　座　振　替　依　頼　書

株式会社　京　都　銀　行　　様　　令和　　年　　月　　日

支　払　先	京都府市町村職員共済組合		料金等の種類	掛　金　等	
預　金　者	住　所	郵便番号(　　－　　)電話番号(　　－　　－　　)			預金者お届印
	(フリガナ) 氏　名				㊞
契　約　者 (上記の氏名と異なるときに記入してください)	住　所	郵便番号(　　－　　)電話番号(　　－　　－　　)			
	(フリガナ) 氏　名				

私は上記の料金等をつぎにより口座振替によって支払うことにしたいので、下記の事項を確約のうえ依頼します。

店　　名		預金の種目	口　座　番　号
京都銀行　　支店		普　通　預　金 当　座　預　金	
振　替　開　始	令和　　年　　月　　日支払分より	振替日	２５日　(休日の場合は前営業日)

記

1　銀行に請求書が送付されたときは、私に通知することなく、請求書記載金額を預金口座から引き落としのうえ支払って下さい。この場合、預金規定または当座勘定規定にかかわらず、預金通帳、同払戻請求書の提出または小切手の振出しはしません。

2　振替日において請求書記載金額が預金口座から払戻すことのできる金額（当座貸越を利用できる範囲内の金額を含む。）をこえるときは、私に通知することなく、請求書を返却してもさしつかえありません。

3　この契約を解約するときは、私から銀行に書面により届出ます。なお、この届出がないまま長期間にわたり支払先から請求がない等相当の事由があるときは、とくに申出をしない限り、銀行はこの契約が終了したものとして取扱ってさしつかえありません。

4　この預金口座振替についてかりに紛議が生じても、銀行の責めによる場合を除き、銀行には迷惑をかけません。

以上

（銀行使用欄）

検　印	係　印	印鑑照合	索引簿記帳

預金口座振替払いに関する届出書

令和　　年　　月　　日

京都府市町村職員共済組合　　様

		料金等の種類	掛　金　等	
預　金　者	住　所	郵便番号(　　－　　)電話番号(　　－　　－　　)		契約者印
	(フリガナ) 氏　名			㊞
契　約　者 (上記の氏名と異なるときに記入してください)	住　所	郵便番号(　　－　　)電話番号(　　－　　－　　)		
	(フリガナ) 氏　名			

上記の料金等の口座振替払いに関し、金融機関に対してつぎのとおり依頼しましたのでお届けします。

（金融機関への依頼内容）

店　　名		預金の種目	口　座　番　号
京都銀行　　支店		普　通　預　金 当　座　預　金	
振　替　開　始	令和　　年　　月　　日支払分より	振替日	２５日　(休日の場合は前営業日)

以上

（注）振替希望月の前月末までに京都銀行本支店窓口に提出してください。

（備考欄） （京都銀行確認）	預金口座振替依頼書に不備がありましたら下記該当箇所に○印をつけてご返却下さい。 1　口座番号相違 2　届出印相違 3　住所相違 4　該当口座なし 5　その他（　　）	口座番号確認印

コード No. 20891