

佐 世 保 市 長 様

請 求 者

郵便番号

--	--	--	--	--	--	--

住所

(フリガナ)
法 人 名

医療機関名

代表者肩書・氏名

印

電話番号

口 座 振 替 の 場 合 の 振 替 先 指 定

銀行名

コード

--	--	--	--	--

支店名

コード

[illegible]

預金種別 (預金種別は番号で記入して下さい。)

口座番号

1 : 普通

2 : 当座

3 : 貯蓄

4 : その他

[illegible]

口座名義人 (力ナ)

[illegible]

30

50 60