振込口座（新規・変更）届出書

春日井市福祉応援券登録事業者用

|  |  |
| --- | --- |
| 金融機関 | 銀　　行　　　　　　　　　　　　　　　本　店信用金庫　　　　　　　　　　　　　　　支　店農　　協　　　　　　　　　　　　　　　出張所 |
| 預金種別 | 普通 ・ 当座 | 口座番号 |  |
| フリガナ |  |
| 口座名義人 |  |
| 備考 |  |

春日井市福祉応援券の利用代金等については、上記口座へ振り込んでください。

　　　年　　月　　日

（宛先）春日井市長

事業者

所在地

代表者

連絡先　　（　 　　　　）

* 登録事業者の代表者以外の名義口座へ振り込みを希望される場合は、下記の委任状にも記入・押印が必要です。

委　　任　　状

　　年　　月　　日

（宛先）春日井市長

（委任者）

 ㊞

私は、下記のものを代理人と定め、春日井市福祉応援券の利用代金の（ 請求 ・ 受領 ）

に関する権限を委任します。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（受任者）　　　　　　　　　　　　　　　　㊞