口座振替先指定依頼書

　　年　　月　　日

（あて先）高松市会計管理者

住所

氏名

　高松市高齢者居場所づくり事業に対する補助金（決定通知：　　　　年　　月　　日付け、

高福長第　　　号）の交付については、次の口座へ振込みされるよう依頼します。

|  |  |
| --- | --- |
| 金融機関名 |  |
| 支店（所）名 |  |
| 種別 |  |
| 口座番号 |  |
| 口座名義人 |  |