様式第11号（第30条第２項関係）　（用紙　日本産業規格Ａ４縦型）

債　権　者　登　録　申　立　書
（新規・変更・廃止）

伊豆の国市会計管理者　宛

申請日　　年　　月　　日

伊豆の国市からの支払い金の振り込み先について、次のとおり申請します。

★登録内容の変更、追加時は、該当欄の□にレ点をつけてください。

□	法人名 個人名 （必須）	（フリガナ）		
□	代表者名	（フリガナ） 役職名		
□	住所又は 所在地 （必須）	〒　（　　―　　）		
□	生年月日 （個人の場合必須）	□ 大正 □ 昭和 □ 平成 □ 令和 □ 西暦 年　月　日	電話番号 （必須）※1	
	問合せ先 （法人の場合のみ）	担当部署 担当者名	電話番号	―　― □ ※1と同じ
□	個人番号 （マイナンバー）※注			源泉徴収事務に利用するため、個人番号をご提供ください。
		※注　この欄は、源泉徴収対象者（市から報酬、謝金、賃金等を受け取る方）以外は記入しないでください。		
	伊豆の国市担当職員記入欄	確認書類　□個人番号カード　□通知カードと運転免許証又はその他（　　） □個人番号が記載された住民票の写しと運転免許証又はその他（　　）		

□　振込先変更なし

振込先	金融機関名	□ 銀行 □ 農協 □ 金庫 □ その他	□ 本店 □ 支店 □ その他	
	預金種別	□普通　□当座　□その他（　　）	支払区分	□ 通常払　□ 前払
	口座番号		振込通知	□　必要　□　不要
	預金名義人 （カナで記入）			

（伊豆の国市担当職員の確認）

登録区分	□ 新規　□ 変更、追加　□ 廃止
債権者番号（既に登録がある場合）	

本申請書の記載内容に誤りがないことを確認しました。

年　　月　　日

所属名	
室長・係長名	
担当者名	内線（　　）

会計課処理欄	
処理者	
処理日	年　月　日
確認者	