

口 座 振 替 申 出 書

年 月 日

大阪市長 様

住 所	
氏 名	

大阪市登録手話通訳者報酬等の支払については、今後、次の私名義の預金口座に口座振替されるよう依頼します。

記

振込先金融機関名	金融機関名		支店名	
預 金 種 目 (いずれか■印)	☐ 当 座	☐ 普 通	☐ 貯 蓄	☐ 別 段
口 座 番 号	No			
フリガナ				
口 座 名 義				

手話通訳派遣事務局名称
住所・電話番号・ファックス番号等連絡先