

令和 年 月 日

中城村会計管理者 殿

住 所 : _____
氏 名 : _____
電話番号 : _____

バ ス 回 数 券 払 戻 し 請 求 書

余剰分のバス回数券（現物）を添付して払い戻しを請求しますので、下記の指定口座に振り込みをお願いします。

記

【ゆうちょ銀行以外の金融機関への振込みを希望の方】

金融機関の名称	銀 行 農 協	本 店 支 店
預 金 の 種 類	普 通 預 金 ・ 当 座 預 金	
口 座 番 号		
フ リ ガ ナ		
口 座 名 義 人		

【ゆうちょ銀行への振込みを希望の方】

金融機関の名称	ゆうちょ銀行		店名	店
預 金 の 種 類	普 通 預 金 ・ 当 座 預 金			
口 座 番 号	記号	—	※	— 番号
フ リ ガ ナ				
口 座 名 義 人				

※記号と番号の間に1桁の数字が無い場合は、空欄にして下さい。