

【 記入例 】

＜ 支払相手方登録依頼書 ＞

相手方種別	<input type="checkbox"/> 業者 <input type="checkbox"/> 医療機関 <input type="checkbox"/> 官公署 <input type="checkbox"/> 各種団体 <input type="checkbox"/> その他法人 <input checked="" type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> 金融機関											
法人名称 又は 屋号 若しくは 個人名	フリガナ	フ	ク	ヤ	マ	シ	ロ	ウ				
支店等名称	※ 個人の場合は、記入不要です。 <div style="float: right; border: 1px solid black; padding: 2px;"> 請求書に使用される印鑑を押印してください。 (法人の場合は、代表者印又は代表者職印) </div>											
代表者職名 及び名前	※ 個人の場合は、記入不要です。 <div style="float: right; border: 1px solid black; padding: 2px;"> 請求書に使用される印鑑を押印してください。 (法人の場合は、代表者印又は代表者職印) </div>											
生年月日	※ 個人の場合はのみ生年月日を記入してください。 大正・昭和・平成・令和・西暦 60年 1月 1日生											
郵便番号	7	2	0	-	8	5	1	2	所在地区分	<input checked="" type="checkbox"/> 市内	<input type="checkbox"/> 市外(県内)	<input type="checkbox"/> 県外
住所	広島都府県 福山市 三吉町南2丁目11-22											
電話番号	※ 電話番号は、必ず記入してください。 (084) 928-3421											
支払方法	<input checked="" type="checkbox"/> 口座振入 <input type="checkbox"/> 窓口払 ※ 口座振込を希望される場合は、振込先金融機関を記入してください。											
振込先金融機関 指定 預(貯)金口座 ③	金融機関コード									預金種目	口座番号(右づめで記入)	
	金融機関名 店名	○○銀行 △△支店 ※ ゆうちょ銀行の店名が不明の場合は、記号を記入してください。								<input checked="" type="checkbox"/> 1 普通(総合) <input type="checkbox"/> 2 当座 <input type="checkbox"/> 4 貯蓄 <input type="checkbox"/> 9 その他	11111111	
	口座名義人	フ	ク	ヤ	マ	シ	ロ	ウ				
	カナ											

☆既に登録をされている方は、登録情報（振込先口座、住所等）に変更がない限り提出不要です。
変更がある場合は、提出してください。

① 「福山市特定不妊治療費助成申請書」の、「申請者名前」欄の方の名前を記入してください。

② 「福山市特定不妊治療費助成申請書」の、「申請者名前」欄に押印したものと同一印鑑を押してください。印鑑は朱肉で押印してください。(スタンプ印不可)

③ 「福山市特定不妊治療費助成申請書」の、「申請者名前」欄の方名義の口座を記入してください。