

支払口座振替依頼書

令和 年 月 日

滋賀県知事 三日月 大造 様

【申請者】

法人所在地または個人自宅住所
〒 -

法人名（法人のみ）

法人代表者職・氏名または個人氏名

滋賀県営業時間短縮要請に係る協力金（特定大規模施設等）（令和3年8月8日（日）から8月26日（木）まで実施分）について、審査の結果、適正と認められ、給付決定されたときは、下記の口座へ協力金を振り込んでください。

金融機関名	銀行・信用金庫 信用組合・農協	本店・支店 本所・支所・出張所
金融機関コード		支店コード
預金の種類	1. 普通（総合口座）	2. 当座
口座番号		番号は右づめでご記入ください。
口座名義		預金通帳に記載されているとおりにご記入ください。

（注）

- ・口座番号と口座名義（カタカナ）が確認できる資料（通帳の表紙裏の写しなど）を添付してください。
- ・振込先の口座は、個人事業主の場合は申請者御本人名義の口座、法人の場合は当該法人の口座に限ります。
- ・屋号・店舗名の有無、スペースの有無、法人格の省略など口座名義等は正確に記載してください。一部でも誤りがある場合は振込ができません。