年　　　月　　　日

（宛先）今治市長

申請者の住所

又は所在地

名称及び代表者名

私は、今治市愛顔の子育て応援事業に係る請求について、下記の口座への振込みを依頼します。

記

（希望支払方法）口座振替

|  |  |
| --- | --- |
| 金融機関　　　　　　　　　　　　　銀行金庫農協 | 支店支所 |
| 　口座名義人 | フリガナ |
| 　預金種別 | 　口座番号 |