# 口座振替停止依頼書

令和　　　年　　月　　日

船橋市長　あて

納付義務者　住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

児童育成料の口座振替を行っている下記口座について、口座振替の停止を依頼します。

1．児　童　氏　名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

2．児童生年月日　平成　　年　　月　　日

3．放課後ルーム名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿放課後ルーム

4．停止希望月　令和　年　　月　　から

5．停　止　口　座　金融機関＿＿＿＿＿＿＿＿

支店名＿＿＿＿＿＿＿＿

口座名義人＿＿＿＿＿＿＿＿

(注意事項)

※停止を希望する月の 10 日（必着）までに提出されたものについて、停止希望月から口座振替の停止が可能です。10 日を過ぎた提出については、停止希望月の翌月以降からの停止となりますのでご了承ください。

※口座振替停止の処理が完了したら停止月以降の納付書を送付いたしますので、ご確認、ご納付を忘れずにお願いいたします。

記入例

年　　月　　日

船橋市長　あて

納付義務者　住所　船橋市湊町 2-10-15

氏名　船橋　一郎

児童育成料の口座振替を行っている下記口座について、口座振替の停止を依頼します。

1．児　童　氏　名　　船橋　太郎

2．児童生年月日　　平成 29 年 4 月 1 日

3．放課後ルーム名　　船橋　放課後ルーム

4．停 止 希 望 月　　令和 5 年 3 月から

5．停　止　口　座　　金融機関　船橋銀行

支店名　船橋市役所支店

口座名義人　ﾌﾅﾊﾞｼ　ｲﾁﾛｳ

(注意事項)

※停止を希望する月の 10 日（必着）までに提出されたものについて、停止希望月から口座振替の停止が可能です。10 日を過ぎた提出については、停止希望月の翌月以降からの停止となりますのでご了承ください。

※口座振替停止の処理が完了したら停止月以降の納付書を送付いたしますので、ご確認、ご納付を忘れずにお願いいたします。