

附則様式第 2 号（附則第 4 項関係）

神戸市長　あて

住所（所在地）
申請者 名称
氏名（代表者名）
電話（　　）　　—

年　　月　　日

神戸市収入証紙払戻請求書

神戸市収入証紙の廃止に伴い、収入証紙を返還し、下記のとおり還付を請求します。

1　還付請求する収入証紙の種類、枚数及び金額

証紙の種類	枚　　数	金　　額
円証紙	枚	円
円証紙	枚	円
円証紙	枚	円
円証紙	枚	円
円証紙	枚	円
計	枚	円

2　送金先の口座

金融機関名	金融機関名	本店又は支店の名称
口座の種類	当座預金　・　普通預金	
口座番号		
口座の名義	(フリガナ)	

※消印された収入証紙又は著しく汚損し、若しくはき損した収入証紙は、無効です。

※申請者名義の口座の記入をお願いします。

申請者と異なる口座名義の場合は、別途委任状が必要となります。

郵送申請の場合は、口座番号が確認できるものの写しを同封してください。