様式第２号

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | 所管課長 | 会計室 | |
| 担当 | 主査 |
|  |  |  |
| 定期支払登録取消届  (あて先)　千葉市長　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日  　　　〔届出人〕　　住所  　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　印  定期支払登録を　　月支払いをもって取り消したいので届け出ます。    　□　変更(あわせて「定期支払申込書」を提出します。)  　　　□　取消(以後の支払は、支払時期毎に請求書を提出します。) | | | | |
| 1　対象契約件名 |  | | | |
| 2　契約の相手方 | 千葉市長　(担当課) | | | |
| 3　契約金額(年額) | 円 | | | |
| 4　定期支払登録額 | (登録回数　　　　　　回)　　　　　　　　　　　円 | | | |
| 5　債権者登録番号 |  | | | |
| 6　取消しの理由 |  | | | |