

定期支払申込書記載例（新規申込時）

例 1

契約書に記載している住所及び氏名を記入してください。

定期支払申込書（川崎市病院事業用）

申込年月日(契約年月日以降)を記入してください。

令和 ○年 ○月 ○日

(宛先) 川崎市病院事業管理者

(申込人) 所在地 **川崎市川崎区宮本1番地**

適格請求書発行事業者である場合は、登録番号を記入してください。

事業者名 **株式会社 定期リースサービス 代表取締役 定期 一郎**

(登録番号 **T0123456789123**)

代表者印

契約書に記載されている件名を記入してください。

私(申込人)は、次のとおり定期支払による支払を(申込・変更)しますので、対象となる契約する川崎市からの支払は、請求書を提出することなくこれにより行ってください。

契約書に使用しているものと同一の印を使用してください。

10日を選択していただいている場合が多いですが、月末など他の支払日を選択される場合はその他の()を選択し具体的な日付を入力
例：月末払

1 対象契約件名	令和 ○年度 △△△システム用パソコンのリース
2 契約の相手方	川崎市病院事業管理者(主管課： ○○○○ 課)
3 支払予定日	<input checked="" type="checkbox"/> 各支払月の10日(※10日が金融機関の休日にあたる場合、直前の営業日) <input type="checkbox"/> その他(月末)
4 契約金額(年額)	¥360,000 円(消費税 ¥32,727 円)
5 定期支払申込額	¥360,000 円(消費税 ¥32,727 円)
	10%対象 ¥360,000 円(消費税 ¥32,727 円) 8%対象 円(消費税 円)

担当部署を記入してください。

金額の頭初にはそれぞれ¥マークを記入します。

6 各支払月の内訳	4月 ()	0	円	月 日 ~ 月 日	申込額の税率ごとの内訳を記入してください。
	5月 ()	0	円	月 日 ~ 月 日	
	6月 ()	300000	円	○月 ○日 ~ ○月 ○日 実施分	
	7月 ()	300000	円	○月 ○日 ~ ○月 ○日 実施分	
	8月 ()	300000	円	○月 ○日 ~ ○月 ○日 実施分	
	9月 ()	300000	円	○月 ○日 ~ ○月 ○日 実施分	
	10月 ()	300000	円	○月 ○日 ~ ○月 ○日 実施分	
	11月 ()	300000	円	○月 ○日 ~ ○月 ○日 実施分	
	12月 ()	300000	円	○月 ○日 ~ ○月 ○日 実施分	
	1月 ()	300000	円	○月 ○日 ~ ○月 ○日 実施分	
	2月 ()	300000	円	○月 ○日 ~ ○月 ○日 実施分	
	3月 ()	300000	円	○月 ○日 ~ ○月 ○日 実施分	
	4月 ()	300000	円	○月 ○日 ~ ○月 ○日 実施分	
	5月 ()	300000	円	○月 ○日 ~ ○月 ○日 実施分	

各支払期(月)の金額を記入してください。
各支払期(月)の金額が同じ場合でも「〃」とせず個々の金額を記入してください。
記入金額の合計は、定期支払申込額となることを確認してください。

7 業者番号	業者番号 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 - 0 1 口座識別番号
8 振込先口座	金融機関名 横浜 支店名 川崎 口座種別 普通 口座番号 9 9 9 9 9 9 9 口座名義(カタカナ) カ)テリースサービス

業者番号及び口座識別番号を記入してください。

各支払期(月)の対象となる業務の実施期間を記入してください。

特記事項

- 契約書等の支払条項にかかわらず、この定期支払の申込みにより、契約金の支払については、請求書の提出を省略することができます。
- 支払が支払予定日を超える場合は申込人に対し通知します。
- 4 契約金額(年額)及び5 定期支払申込額には、消費税額及び地方消費税額を含む総額を記入してください。

(※)この申込内容に変更が生じたとき、又は申込みを取り消すときは、申込書の再提出をしてください。

金融機関、支店名、口座種別、口座番号、口座名義(カタカナ)を記入してください。間違いのないようお願いいたします。

(川崎市使用欄)

支出負担番号 _____ 番
支出済額 _____ 円 (途中開始時記入)
担当者：(病院局 _____)

(所属)

担当	係長	課長

(病院局経理)

担当	係長	課長

【変更後】

定期支払申込書（川崎市病院事業用）

変更年月日(契約年月日以降)を記入してください。

令和 ○年 ○月 ○日

(宛先) 川崎市病院事業管理者

(申込人) 所在地 **川崎市川崎区宮本1番地**
 事業者名 **株式会社 定期リースサービス 代表取締役 定期 一郎**
 (登録番号 **T0123456789123**)



私(申込人)は、次のとおり定期支払による支払を(申込・**変更**)しますので、対象となる契約に関する川崎市からの支払は、請求書を提出することなくこれにより行ってください。

「変更」を○で囲ってください。

1 対象契約件名	令和 ○年度 △△△△システム用パソコンのリース											
2 契約の相手方	川崎市病院事業管理者(主管課: ○○○○ 課)											
3 支払予定日	<input checked="" type="checkbox"/> 各支払月の10日(※10日が金融機関の休日にあたる場合、直前の営業日) <input type="checkbox"/> その他(月末)											
4 契約金額(年額)	¥360,000 円(消費税 ¥32,727 円)											
5 定期支払申込額	¥360,000 円(消費税 ¥32,727 円)											
	10%対象 ¥360,000 円(消費税 ¥32,727 円)					8%対象 円(消費税 円)						
6 各支払月の内訳 (注) 支払のない月は「0」または「-」を記入してください	4月()					0	円	月 日	~	月 日	日	実施分
	5月()					0	円	月 日	~	月 日	日	実施分
	6月(済)					30000	円	○月 ○日	~	○月 ○日	日	実施分
	7月(済)					30000	円	○月 ○日	~	○月 ○日	日	実施分
	8月()					30000	円	○月 ○日	~	○月 ○日	日	実施分
	9月()					30000	円	○月 ○日	~	○月 ○日	日	実施分
	10月()					30000	円	○月 ○日	~	○月 ○日	日	実施分
	11月()					30000	円	○月 ○日	~	○月 ○日	日	実施分
	12月()					30000	円	○月 ○日	~	○月 ○日	日	実施分
	1月()					30000	円	○月 ○日	~	○月 ○日	日	実施分
	2月()					30000	円	○月 ○日	~	○月 ○日	日	実施分
	3月()					30000	円	○月 ○日	~	○月 ○日	日	実施分
	4月()					30000	円	○月 ○日	~	○月 ○日	日	実施分
5月()					30000	円	○月 ○日	~	○月 ○日	日	実施分	
7 業者番号	業者番号: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 - 0 1											
8 振込先口座	金融機関名: みずほ 支店名: 元住吉 口座種別: 普通 口座番号: 5 5 5 5 5 5 口座名義(カタカナ): カ) 定期リースサービス											

申請年月日までに支払が済んでいるものは「済」と記入してください。

特記事項

- 契約書等の支払条項にかかわらず、この定期支払の申込みにより、契約金の支払については、請求書の提出を省略することができます。
- 支払が支払予定日を超える場合は申込人に対し通知します。
- 4 契約金額(年額)及び5 定期支払申込額には、消費税額及び地方消費税額を含む総額を記載してください。

(※)この申込内容に変更が生じたとき、又は申込みを取り消すときは、申込書の再提出をしてください。

(川崎市使用欄)

支出負担番号 _____ 番
 支出済額 _____ 円(途中開始時記入)
 担当者: (病院局 _____)

(所属)

担当	係長	課長

(病院局経理)

担当	係長	課長

定期支払申込書（川崎市病院事業用）

変更年月日(契約年月日以降)を記入してください。

令和 ○年 ○月 ○日

(宛先) 川崎市病院事業管理者

(申込人) 所在地 川崎市川崎区宮本1番地

事業者名 株式会社 定期リースサービス 代表取締役 定期 一郎

(登録番号 T0123456789123)

代表者印

私(申込人)は、次のとおり定期支払による支払を(申込・変更)しますので、対象となる契約に関する川崎市からの支払は、請求書を提出することなくこれにより行ってください。

「変更」を○で囲ってください。

1 対象契約件名	令和 ○年度 △△△システム用パソコンのリース												
2 契約の相手方	川崎市病院事業管理者(主管課: ○○○○ 課)												
3 支払予定日	<input checked="" type="checkbox"/> 各支払月の10日(※10日が金融機関の休日にあたる場合、直前の営業日) <input type="checkbox"/> その他(月末)												
4 契約金額(年額)	¥360,000 円(消費税 ¥32,727 円)												
5 定期支払申込額	¥60,000 円(消費税 ¥32,727 円)												
	10%対象 ¥360,000 円(消費税 ¥32,727 円)					8%対象 円(消費税 円)							
6 各支払月の内訳 (注) 支払のない月は「0」または「-」を記入してください	4月()					0	円	月 日 ~ 月 日	実施分				
	5月()					0	円	月 日 ~ 月 日	実施分				
	6月(済)				30000	0	円	○月 ○日 ~ ○月 ○日	実施分				
	7月(済)				30000	0	円	○月 ○日 ~ ○月 ○日	実施分				
	8月()					0	円	月 日 ~ 月 日	実施分				
	9月()					0	円	月 日 ~ 月 日	実施分				
	10月()					0	円	月 日 ~ 月 日	実施分				
	11月()					0	円	月 日 ~ 月 日	実施分				
	12月()					0	円	月 日 ~ 月 日	実施分				
	1月()					0	円	月 日 ~ 月 日	実施分				
	2月()					0	円	月 日 ~ 月 日	実施分				
	3月()					0	円	月 日 ~ 月 日	実施分				
	4月()					0	円	月 日 ~ 月 日	実施分				
	5月()					0	円	月 日 ~ 月 日	実施分				
	7 業者番号	業者番号					口座識別番号						
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	-	0
8 振込先口座	金融機関名		支店名		口座種別		口座番号			口座名義(カタカナ)			
	横浜		川崎		普通		99999999			カ)テリースサービス			

申請年月日までに支払が済んでいるものは「済」と記入してください。

特記事項

- 契約書等の支払条項にかかわらず、この定期支払の申込みにより、契約金の支払については、請求書の提出を省略することができます。
- 支払が支払予定日を超える場合は申込人に対し通知します。
- 4 契約金額(年額)及び5 定期支払申込額には、消費税額及び地方消費税額を含む総額を記載してください。

(※)この申込内容に変更が生じたとき、又は申込みを取り消すときは、申込書の再提出をしてください。

(川崎市使用欄)

支出負担番号 _____ 番
支出済額 _____ 円 (途中開始時記入)
担当者: (病院局 _____)

(所属)

担当	係長	課長

(病院局経理)

担当	係長	課長

定期支払申込書（川崎市病院事業用）

申込年月日(契約年月日以降)を記入してください。

令和 ○年 ○月 ○日

(宛先) 川崎市病院事業管理者

(申込人) 所在地 川崎市川崎区宮本1番地

事業者名 株式会社 定期リースサービス 代表取締役 定期 一郎

(登録番号 T0123456789123)

代表者印

私（申込人）は、次のとおり定期支払による支払を（申込・変更）しますので、対象となる契約に関する川崎市からの支払は、請求書を提出することなくこれにより行ってください。

1 対象契約件名	令和 ○年度 △△△システム用パソコンのリース															
2 契約の相手方	川崎市病院事業管理者（主管課： ○○○○ 課）															
3 支払予定日	<input checked="" type="checkbox"/> 各支払月の10日（※10日が金融機関の休日にあたる場合、直前の営業日） <input type="checkbox"/> その他（月末）															
4 契約金額(年額)	¥360,000 円（消費税 ¥32,727 円）															
5 定期支払申込額	¥240,000 円（消費税 ¥21,818 円）															
6 各支払月の内訳 (注) 支払のない月は「0」または「-」を記入してください。	4月						0	円	月	日	月	日				
	5月						0	円	月	日	月	日				
	6月						0	円	月	日	月	日				
	7月						0	円	月	日	月	日				
	8月						0	円	月	日	月	日				
	9月						0	円	月	日	月	日				
	10月						3,000.00	円	○	月	○	日	○	月	○	日
	11月						3,000.00	円	○	月	○	日	○	月	○	日
	12月						3,000.00	円	○	月	○	日	○	月	○	日
	1月						3,000.00	円	○	月	○	日	○	月	○	日
	2月						3,000.00	円	○	月	○	日	○	月	○	日
	3月						3,000.00	円	○	月	○	日	○	月	○	日
	4月						3,000.00	円	○	月	○	日	○	月	○	日
	5月						3,000.00	円	○	月	○	日	○	月	○	日
	7 業者番号	業者番号						口座識別番号								
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	-	0	1		
8 振込先口座	金融機関名			支店名			口座種別			口座番号			口座名義(カタカナ)			
	横浜			川崎			普通			9 9 9 9 9 9			カ)テイクリースサービス			

「契約金額(年額)」からすでに定期支払以外で支払われた金額を除いた金額が「定期支払申込額」です。

各支払期(月)の対象となる業務の実施期間を記入してください。

特記事項

- 契約書等の支払条項にかかわらず、この定期支払の申込みにより、契約金の支払については、請求書の提出を省略することができます。
 - 支払が支払予定日を超える場合は申込人に対し通知します。
 - 4 契約金額(年額)及び5 定期支払申込額には、消費税額及び地方消費税額を含む総額を記入してください。
- (※)この申込内容に変更が生じたとき、又は申込みを取り消すときは、申込書の再提出をしてください。

金融機関、支店名、口座種別、口座番号、口座名義(カタカナ)を記入してください。間違いのないようお願いいたします。

(川崎市使用欄)

支出負担番号 _____ 番
 支出済額 _____ 円 (途中開始時記入)
 担当者：(病院局 _____)

(所属)

担当	係長	課長

(病院局経理)

担当	係長	課長