

会費等預金口座振替依頼書

太線内だけお客様がご記入ください。

御中	年	月	日
住所			
フリガナ 氏名 (名義人)			
電話番号	()	印	

※振替を指定される口座の届出印で押印願います。

一般財団法人 更埴地域勤労者共済会へ支払うべき会費等を口座振替により支払うことにしたので、下記事項確認のうえ依頼します。

1 指定金融口座

	支店		
	コ	ー	ド

2 指定預金口座

預金の種類	口座番号					
1 普通						
2 当座						

3 振替開始

年 月分から

4 振替日

一般財団法人 更埴地域勤労者共済会が指定した日
ただし、振替日が休日の場合は翌営業日

- 1 預金の支払手続きについては、当座勘定約定又は普通預金規定にかかわらず、当座小切手の振出又は普通預金通帳及び普通預金払戻請求書の提出などいたしませんから、貴店所定の方法で処理されること。
- 2 指定預金残高が振替日において請求書の金額に満たないときは、私に通知することなく請求書を返却されても異議はないこと。
- 3 この預金口座振替契約は、貴店が必要と認めた場合は、私に通知することなく解除されても異議はないこと。
- 4 この取扱において、かりに紛議が生じても貴店に迷惑をかけないこと。

検印	係印	印鑑照合印	受付者印