

預金口座振替依頼書・自動払込利用申込書 (収 加)

(兼 預金口座振替申込書)

| | | | | |
|---|----------|----------------------|-------|------------------------|
| 1 | 記入日 | 年 月 日 | 収納企業名 | 日本システム収納株式会社 (N S S) |
| | 振替日(払込日) | 27日(金融機関休業日の場合は翌営業日) | | |

| | | |
|---|-------|-----------------------------------|
| 2 | フリガナ | 法人の場合は肩書・代表者名のフリガナは不要です |
| 3 | 口座名義人 | 法人の場合は必ず肩書・代表者名も記入ください(ゆうちょ銀行を除く) |

ゆうちょ銀行・金融機関
へのお届けのとおり
記入ください

| | | | |
|---|------------------------|--------------------------|---|
| 4 | 金融機関へのお届出印の (届出サイン) | 印影が不鮮明の場合は金融機関で受け付けられません | 必ず金融機関へのお届出印を押印または届出サインを記入ください 欠け・かすれ・二重にならないよう ご注意ください 印鑑レス口座の場合(ゆうちょ銀行を除く) ・印鑑・サインの必要有無は金融機関により異なりますので、各金融機関に確認ください ・預金口座振替依頼書をご提出後、 金融機関より口座名義人様に口座振替に関する承認依頼がメールなどで送られる場合がありますので承認手続きください |
|---|------------------------|--------------------------|---|

| | | | | | | |
|---|---------------|------------------|---------|--------------------------|----------------------------------|--------------|
| 5 | いずれか一方に記入ください | ゆうちょ銀行以外の金融機関の場合 | 金融機関名 | 銀行 信託銀行 信用金庫 信用組合 農協 その他 | 支店名 | 支店 |
| | | ゆうちょ銀行の場合 | 預金種目 | 普通(総合) 当座 | 口座番号 | |
| | | | 契約種別コード | 30 | 欄は、通帳の記号の後にハイフンと数字がある場合のみご記入ください | |
| | | | 通帳記号 | | 通帳番号 | |
| | | | 払込先口座番号 | 00970-6-15938 | 払込先加入者名 | 日本システム収納株式会社 |

ゆうちょ銀行をご指定の場合は、自動払込み規定が適用されます。
私は、日本システム収納株式会社から請求された金額を私名義の上記預金口座から預金口座振替(自動払込)によって支払うこととしたので預金口座振替規定を確約(ゆうちょ銀行は除く)のうえ依頼します。

- 預金口座振替規定 - (ゆうちょ銀行は除く)

- 金融機関に請求書が送付されたときは、私に通知することなく、請求書記載金額を預金口座から引落しのうえ支払ってください。この場合、預金規程または当座勘定規定にかかわらず、預金通帳、同戻戻請求書の提出または小切手の振出しはしません。
- 振替日において請求書記載金額が預金口座から払戻しのできる金額(当座貸越を利用できる範囲内の金額を含む。)をこえるときは、私に通知することなく、請求書を返却してもさしつかえありません。
- この契約を解約するときは、私から金融機関に書面により届出ます。なお、この届出がないまま長期間にわたり会社から請求がない等相当の事由があるときは、とくに申出をしない限り、金融機関はこの契約が終了したものと取り扱ってさしつかえありません。
- この預金口座振替についてかりに紛議が生じても、金融機関の責による場合を除き、金融機関には迷惑をかけません。

| | | |
|---------|---------------------|----------|
| 金融機関使用欄 | (不備返却事由) | |
| | 1. 預金取引なし | 2. 印鑑相違 |
| | 3. 記載事項等相違 | 4. 口座名義人 |
| | (店名、預金種目、口座番号、口座名義) | 手続確認未済 |
| | 5. その他 (備考) | |

| |
|------|
| 検印 |
| 印鑑照合 |
| 受付印 |

預金口座振替依頼書に不備があった場合、新しい依頼書を再手配ください。
不備の依頼書は返却せず、日本システム収納株式会社にて、適切に保管、廃棄します。

この依頼書(申込書)にご記入いただいた個人情報は、団体及び団体から委託を受けた日本システム収納株式会社が預金口座振替(自動払込)業務およびこれに付随・関連する業務に限り使用します。

【団体使用欄】 加入者名、加入者コード、所属コードは必要に応じて記入願います。

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------|-----------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|-------|---------|--|--|--|--|
| 加入者名 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 加入者コード | | | | | | | | | | | 所属コード | | | | | |
| 団体名 | なないろクリニック | | | | | | | | | | 団体コード | 0947207 | | | | |



<不備返送先(金融機関用)>
〒564-8523
吹田市江坂町1丁目23番101号
日本システム収納株式会社
電話(06)6386-5702