

E タイプ専用

# 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 )

年 月 日

2200

収納企業名

日本システム収納株式会社 (NSS)

ゆうちょ銀行以外の金融機関	金融機関名	銀行	支店名	支店御中
		信託銀行		
		信用金庫		
		信用組合		
		その他		
預金種目	1. 普通(総合) 2. 当座	口座番号(右づめ7桁でご記入ください)		
フリガナ	(法人の場合は代表者名・肩書きのフリガナは不要です。)			金融機関へのお届出印
口座名義人	法人の場合は必ず代表者名・肩書きもご記入ください。			印

振替日 27日 (金融機関休業日の場合は翌営業日)

ゆうちょ銀行	種目コード	契約種別コード	通帳記号(左づめ)	通帳番号(右づめ)
	1	6	6	3
	0	1	0	0
口座名義人	お届出印			取扱店日附印
払込日	27日(ただし非営業日の場合は翌営業日)			
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	

お届出印をご捺印ください。

金融機関受付印
---------

ゆうちょ銀行をご指定の場合は、自動払込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い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、預金規定または当座勘定規定にかかわらず、預金通帳、同払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すことのできる金額(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 3. 印鑑相違 2. 記載事項等相違 4. その他 (店名、預金種目、口座番号、口座名義) ( ) (備考)
	検印
	印鑑照合
	受付印

### 【収納企業使用欄】

郵便番号	-
ご住所	電話番号 ( )
申込者	下記の「個人情報の取扱いについて」に記載の内容について同意します。 (印)

お申込者様が必ずご記入、ご捺印ください。

### < 個人情報の取扱いについて >

当団体は個人情報を業務の維持・管理およびサービスのご提供・ご案内、当団体業務に関する情報提供、サービスの充実等の目的のために使用します。また、当団体は右記の目的のために、当申込書に記載の個人情報を日本システム収納株式会社に提供します。なお、今後、個人情報に変更等が生じた場合にも、上記に準じて取り扱います。

### 《日本システム収納株式会社への提供目的》

口座振替等による集金代行業務、振込等による送金代行業務、その他の事務代行業務  
上記に関する運営管理、商品・サービスの充実  
その他上記 - に関連・付随する業務



団体名	一社) 神奈川県医療ソーシャルワーカー協会	団体コード	0945775
加入者コード		所属コード	

<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