

記入例

(収納企業使用欄)

顧客番号

7 1 2 9 0 0 7 3

口座番号

0 1

申込年月日

年

月

日

金融機関控

新規

変更

預金口座振替依頼書・自動払込利用申込書(収加)

収納企業名: 三菱UFJニコス株式会社(NICOS)

振替日・払込日: 27日もしくは12日(休業日の場合はその翌営業日)

私は、三菱UFJニコスから請求された金額を私名義の預金
条項を確約の上依頼します。なお、本書は三菱UFJニコス

金融機関にお届けの印鑑を鮮明にご捺印ください。キャッシュカードを
ご利用の方でも、口座開設時に印鑑を届けた方は、暗証番号ではなく
必ずお届け印鑑をご捺印ください。(お届けサインの記入は可)
「金融機関お届け印」欄のご捺印が不鮮明となった場合に「押し直し専
用」欄にご捺印ください。

金融機関にお届けの名義をご記入下さい。

口座名義人

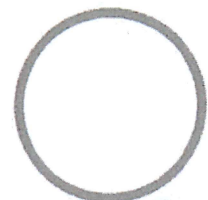
フリガナ スズキ ヒロコ

〔預金者の
お名前〕

鈴木 ひろ子

(お届けサイン)

(押し直し専用)



民間金融機関または郵便局のいずれかをご記入下さい。

指定ください

口座振替をご利用になる金融機関名・支店名をご記入下さい。
預金種別(普通預金もしくは当座預金)をご選択下さい。
口座番号をお間違いなくご記入下さい。

民間金融機関

ご指定
口座



銀行
信用金庫 信用組
農協 漁協 労

本郷

本店
支店
出張所

御中

① 普通預金
(総合口座)

② 当座預金

店番号

口座
番号

1 2 3 4 5 6 7

郵便局

種目コード

契約種別コード

通帳記号

通帳番号(右からつめてご記入ください)

1 6 6 3 4 1

9 8 7 0

の

8 7 6 5 4 3 2 1

払込先
口座番号

00190-5-73326

払込先
加入者名

三菱UFJニコス株式

自動払込みをご利用になる郵便局口座の記号・
番号を確認の上、お間違いなくご記入ください。
8桁に足りない通帳番号は右につめてご記入下
さい。

料金等の種類

健康保険料

預金口座振替規定(郵便局からの自動払込みを除く)

1. 預金の支払手続きについては、当座勘定約定または普通預金規定にかかわらず、当座小切手の振出しまたは普通預金払戻請求書を提出いたしませんから貴店所定の方法で処理してください。なお、振替日が変更された場合は請求書に記載された日付をもって処理されてもさしつかえありません。
2. 指定預金口座の残高が振替日において引落請求票の金額に満たないときは、私に通知することなく引落請求票を返却されても又、指定日以降に再度振替えられても異議ありません。
3. この預金口座振替契約は貴店が必要と認めた場合には、私に通知することなく解除されても異議ありません。
4. 上記顧客番号につき別番号の追加利用、又は変更があっても本書は有効として扱われてさしつかえありません。
5. この取引についてかりに紛議が生じても貴店あるいは三菱UFJニコス株式会社の責によるものを除き、すべて私と収納依頼企業との間において解決するものとし、貴店および三菱UFJニコス株式会社には一切ご迷惑をかけません。

以上

収納依頼企業名

シナネン健康保険組合

〒140-0002

東京都品川区東品川1丁目39番20号

※ 預金口座振替依頼書・自動払込利用申込書に不備がありましたら、
下記該当箇所に○印をつけて三菱UFJニコスへご返送ください。

- | | | |
|----------|-----------|-----------|
| 1. 印鑑相違 | 2. 預金種目相違 | 3. 印鑑不鮮明 |
| 4. 名義人相違 | 5. 口座番号相違 | 6. 預金取引なし |
| 7. 支店名相違 | 8. その他() | |

【不備返送先】

〒274-8790 船橋東郵便局私書箱30号

三菱UFJニコス株式会社 中央システムセンター 宛