

# 自動払込利用申込書 収 加

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	3	1				0				
口座名義人	(郵便番号 - )												
	おとこ											お届印	
	(フリガナ)												
おなまえ													
払込先口座番号		17460-8346241				払込先加入者名		特定非営利活動法人 すわん福祉施設訪問団					
払込開始月		平成 年 月から				払込日		末日 (再払込日 10日)		(土曜・日曜・祝日の場合は翌営業日)			
<p>【お問い合わせ先】 〒810-0004 福岡県福岡市中央区渡辺通3-10-39-206  <b>特定非営利活動法人 すわん福祉施設訪問団</b>          TEL・FAX092-725-0139</p> <p style="text-align: center;">※この申込書が不備で処理できない場合は、上記へご返送下さい。</p>													
ご契約者住所氏名												電話	( )
備考													

- ご注意： 1 「印鑑」欄には、通常貯金通帳にお届けの印鑑を押印下さい。  
 2 「ご契約者住所氏名」欄は、口座名義人とお申込人が異なる場合にご記入下さい。  
 3 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。

**【申込書不備返却理由】**

1. 口座番号相違	2. 氏名相違
3. 印鑑相違	4. 口座なし
5. その他( )	

取扱店日付印