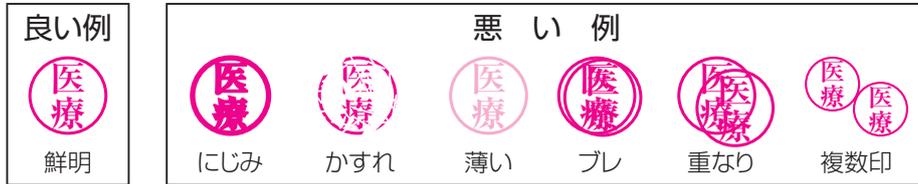


口座振替依頼書

※ ご捺印いただいた印が下記のような場合は、不鮮明のため口座をご登録できない場合がございますので、捺印に失敗した場合は、余白に再度ご捺印をお願いします。



個人口座・法人口座のどちらをご登録の場合も「加入者氏名」は必ずご記入ください。

フリガナ	イリヨウ ハナコ	性別	(男) (女)
加入者氏名	医療 花子	生年月日(西暦)	1990年10月1日

■個人口座をご登録の場合

フリガナ	トウキョウトチュウオウクシカワ 2-22-2		
加入者住所	〒104-0033 東京都中央区新川 2-22-2		
	電話番号:	090-0000-1111	

■法人口座をご登録の場合

フリガナ	
法人名+施設長名	

* 法人名、施設長名は社版でも結構です。

金融機関提出用 預金口座振替依頼書・自動払込利用申込書 (収加)

加入者及び預金者は、明治安田収納ビジネスサービス株式会社(MBS)を収納代行会社として、上記の預金口座振替規定に同意のうえ、口座振替を依頼します。

新規2 変更3

みずほ 銀行 農協 漁協 信用金庫 信用組合 労働金庫 御中

232820 年 月 日 276000001627

申込日 令和2年3月1日 収納代行会社 明治安田収納ビジネスサービス株式会社(MBS)

金融機関番号 店舗番号 預金種目 口座番号(右つめてご記入ください)

00001004 普通(総合) 当座 0123456

指 定 金融機関 種目コード 契約種別コード 記号(6桁目がある場合は※にご記入ください) 番号(右つめてご記入ください)

ゆうちょ銀行 16630 1 0

口座 払込先口座番号 00140-5-120363 払込先加入者名 明治安田収納ビジネスサービス株式会社 払込金の種別 集金 30

カナ預金者名 イリヨウ ハナコ

預金者名 医療 花子

金融機関お届け印 (サイン) 医療

振替日・払込日 27日 (当日は休業日の場合は翌営業日)

金融機関使用事項

1 預金取引なし	2 印鑑相違
3 記載事項等相違	4 印鑑不鮮明
5 金融機関番号	6 該当口座なし
7 店名	8 口座解約済
9 預金種目	10 その他
11 口座番号	12 理由
13 口座名義	

(お願い) この預金口座振替依頼書・自動払込利用申込書が送付された場合、封筒内容に不備がありましたら、上記の項目に○印を付けて明治安田収納ビジネスサービス株式会社(MBS)へ至急ご連絡ください。(〒135-8386 東京都江東区東横2-2-20 東横駅前ビル10階 TEL 03-3615-3125)

検印

印鑑照合

ゆうちょ銀行以外は「コチラ」にご記入ください。

ゆうちょ銀行は「コチラ」にご記入ください。

金融機関お届け印 (訂正印もお届け印をご捺印ください)

印鑑は必ず金融機関届出印をご押印ください。また訂正箇所にも必ず訂正印をご押印ください。

必ず金融機関にお届けの口座名義人名をご記入ください。

もう一度ご確認を！金融機関お届け印ではっきりとご捺印ください。

ゆうちょ銀行の場合は、記号番号を必ずご記入ください。(例) 番号が4321(7桁以下)のとき前“0”を記入

00004321