

佐久市勤労者互助会会費等預金口座振替依頼書

※ 太線内だけお客様がご記入下さい。

御中

令和 年 月 日

住所 (フリガナ) 氏名 (名義人) 電話番号		印
-------------------------------------	--	---

※ 振替を指定される口座の届出印で押印願います。

佐久市勤労者互助会へ支払うべき会費等を口座振替により支払うことにしたので、下記事項確認の上依頼します。

1 指定金融機関

金融機関名				支店名		
				支店		
コード				コード		

2 指定預金口座

預金の種類	口座番号					
1 普通						
2 当座						

3 振替開始 年 月分から

4 振替日 佐久市勤労者互助会が指定した日
但し、振替日が休日の場合は、翌営業日

1. 預金の支払手続きについては、当座勘定約定又は普通預金規定に関わらず、当座小切手の振出又は普通預金の通帳及び普通預金払戻請求書の提出など致しませんので、貴店所定の方法で処理されること。
2. 指定預金残高が振替日において、請求書の金額に満たないときは、私に通知することなく請求書を返却されても異議はないこと。
3. この預金口座振替契約は、貴店が必要と認めた場合は、私に通知することなく解除されても異議はないこと。
4. この取扱において、仮に紛議が生じても、貴店に迷惑をかけること。

検印	係印	印鑑照合印	受付印