

公益社団法人 日本診療放射線技師会 保険料口座振替依頼書

会員番号 <small>右詰めでご記入ください</small>					
フリガナ		性別	男 ・ 女		
加入者名		生年月日	西暦	年	月 日
フリガナ		電話番号： ()			
加入者住所	〒	-			

預金口座振替規定 ※ゆうちょ銀行払いは除く

- 銀行（金庫・組合）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提出はしません。
- 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、私から銀行（金庫・組合）に書面により届出ます。尚、この申出がないまま長期間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、特に申出をしない限り、銀行（金庫・組合）はこの契約が終了したのものと取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、銀行（金庫・組合）の責めによる場合を除き、銀行（金庫・組合）には迷惑をかけません。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。

(金融機関用)

預金口座振替依頼書・自動払込利用申込書 (収・加)

どちらかに○印	
口座振替を開始する	指定口座を変更する
新規	変更

私は三井住友カード株式会社から請求された金額を私名義の下記預金から預金口座振替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のうえ依頼します。

収納代行会社	三井住友カード株式会社(IHSBMCファイナンスサービス)	振替日	23日(休業日の場合は翌営業日)
集金委託者名	公益社団法人 日本診療放射線技師会	料金等の種類	保険料等
集金委託者番号	3 0 5 6 7 0 0 0		
社員番号	0 0 0 0 0 0 0		会員番号をご記入ください (右詰めで前を'0'で埋める)

振替開始月	20	年	月	23	日より
-------	----	---	---	----	-----

ご記入日	西暦	年	月	日	太枠内をご記入ください
------	----	---	---	---	-------------

ゆうちょ銀行以外の金融機関	金融機関コード		支店コード	
	ご指定口座	業態	<input type="checkbox"/> 銀行 <input type="checkbox"/> 労働金庫 <input type="checkbox"/> 信用組合 <input type="checkbox"/> 農協 <input type="checkbox"/> 信用金庫 <input type="checkbox"/> 漁協	本店 支店 出張所
	預金種目	<input type="radio"/> 普通 <input type="radio"/> 当座	口座番号	(右詰めでご記入ください)
カタカナ 口座名義人 (預金者のお名前)				<input type="checkbox"/>
法人の場合は、社名、代表者役名、氏名を省略せずにご記入ください。				

ゆうちょ銀行の場合捨印不要

捨印

口座届出印

ゆうちょ銀行	種目コード	166	契約種別コード	301	記号 (6桁目がある場合は、※欄にご記入ください。)	0	番号 (右詰めでご記入ください)	
	カタカナ 口座名義人 (貯金者のお名前)							<input type="checkbox"/>
	法人の場合は、ゆうちょ銀行へお届けの社名、代表者役名、氏名を省略せずにご記入ください。							
払込先 口座番号	00110-5-58830			払込先 加入者名	三井住友カード株式会社			

※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。

金融機関使用欄	不備返却事由	1. 預金（貯金）取引なし 2. 記載事項等相違 (店名、預金種目、口座番号、記号番号相違、口座名義) 3. 印鑑相違 4. その他 ()	(金融機関へのお願い) この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、不備返却事由欄の該当項目に○印をつけて速やかに下記不備返却先へご返送ください。
	備考		(不備返却先) 三井住友カード株式会社 Sライン口座振替係 〒550-0014 大阪府大阪市西区北堀江3-6-11
検印	印鑑照合	受付印	

どちらからお選びください。