# 預 金 口 座 振 替 依 頼 書

平成　　年　　月　　日

銀行　農協
金庫　組合　　支店　御中

収納企業名　　（一社）草津市勤労者福祉サービスセンター

依頼人　住　　所
(フリガナ)
事業所名
(フリガナ)
代表者名　　㊞

電話 番号　　(　　)　　番
FAX 番号　　(　　)　　番

私（個人または当事業所）は、（一社）草津市勤労者福祉サービスセンターに納付すべき会費を下記預金口座振替により支払うことにしましたので、下記事項を確認のうえ依頼します。

1　指定預金口座名

| 預 金 種 別 | 口 座 番 号 | 口 座 名 義 （フリガナ） | 届 出 印 |
|---|---|---|---|
| 当 座 預 金<br>普 通 預 金 | | | |

2　振　替　日　　毎月 10 日。ただし、当日が休日等の都合により、多少遅れる場合があります。

3　振替開始日　　平成　　年　　月　　日より。

4　確約事項

(1)　上記依頼に係る私（個人または当事業所）あての振替請求書が貴行に送付された場合には、貴行普通預金約款または当座勘定約定書その他の規定にかかわらず、普通預金通帳、同請求書または当座小切手なしで当該金額を、上記口座より引落の上、（一社）草津市勤労者府福祉サービスセンターの指定する口座へ振込下さい。

(2)　万一支払日に上記指定口座の残高が不足し、（但し、当座貸し越しを利用できる範囲の金額は除く）請求金額が引落しできない場合には、私（個人または当事業所）に通知することなく、請求書を（一社）草津市勤労者府福祉サービスセンターに返戻されても異議ありません。上記引落引落しについて、貴行より私（個人または当事業所）あての振替済通知または領収書の発行および交付は一切いりません。

(3)　本取扱いに関し、後日万一紛議が生じても一切私（個人または当事業所）と（一社）草津市勤労者府福祉サービスセンターとの間で解決し、貴行に御迷惑をかけません。

| 証印 | | 照合 | | 受付 | |
|---|---|---|---|---|---|

（取扱店保管）

事業所番号-

# 納 付 書 送 付 依 頼 書

平成　　年　　月　　日

（一社）草津市勤労者福祉サービスセンター　御中

依頼人　住　　所
（フリガナ）
事業所名
（フリガナ）
代表者名　　㊞

電話 番号　　（　　）　　番
FAX 番号　　（　　）　　番

今後、私（個人または当事業所）は、貴サービスセンターより請求される（一社）草津市勤労者福祉サービスセンターの会費等の支払いを、下記の預金口座より口座振替の方法で支払いいたします。

つきましては、今後、私（個人または当事業所）に対する当該請求については、下記の金融機関あてに納付書を送付ください。

――――― 記 ―――――

1　指定金融機関

銀行　農協
金庫　組合　　支店　御中

2　指定預金口座名

| 預 金 種 別 | 口 座 番 号 | | | | | | | | 口 座 名 義 （フリガナ） | 届 出 印 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 当 座 預 金<br>普 通 預 金 | | | | | | | | | | |

3　振替開始日　　平成　　年　　月取扱分より

（一社）草津市勤労者福祉サービスセンター保管）