

年会費自動払いの申込書について

一般社団法人兵庫県臨床工学技士会 財務部

-----預金口座振替依頼書・自動払込利用申込書の記入例-----

口座振替をされる金融機関・ゆうちょ銀行について口座振替依頼書付属の記入例と下記を参考にご記入ください。

ゆうちょ銀行以外の場合ここにも捺印→**印**
2枚目にもご捺印箇所あります

**ご捺印は鮮明に押ししてください。また押し直しする場合は捺印
どうしが重ならないように押ししてください**

「申込者」には会員各位の郵便番号、電話、住所、氏名をご記入ください

金融機関コード・支店コードは財務担当者にて記入しますので、空欄のままで結構です。

口座振替依頼書の流れは以下のようになっております。

会員各位 → 兵臨工財務部 → リコーリース → 金融機関

依頼書は会員各位から金融機関には提出されないようお願いします。

* 依頼書の送付料金は会員各位にて、ご負担をお願い致します。

○ 口座振替依頼書の返送

1枚目 (A) 2枚目 (B) 3枚目 (C) は兵庫県臨床工学技士会財務担当の以下のあて先へお送りください。(送料は会員各位にてご負担をお願いします。)

4枚目 (D) は控えになりますので記入後切り取り、会員各位にて**保管**してください。

申込書送り先と問い合わせ先

〒661-0012 兵庫県尼崎市南塚口町1-5-21

尼崎北永仁会クリニック 検査室

松本 和浩

TEL 06-6421-7600 FAX 06-6421-3636

E-mail matumotakazuhiro@yahoo.co.jp