

会費預金口座振替依頼書

公益社団法人 足利法人会会長 様

所在地 _____

法人名 _____

代表者名 _____ 印

当社の公益社団法人足利法人会会費については、下記の預金口座振替により納入したいので次のとおり依頼します。

預金口座振替依頼書

令和 年 月 日

市内指定金融機関		金融機関番号							
銀行 信用金庫		支店							
口座名(カナ)									お届け印
口座名義人 代表者氏名	_____ _____								
所在地	足利市 _____ 〒 - TEL - FAX -								
預金の種類	普通預金		当座預金		(いずれかを○で囲んで下さい)				
口座番号							金融機関番号		

公益社団法人足利法人会から当社名義の納入依頼書が貴店に送付されましたときは、上記口座から振替により納入したいので、下記約定を承知のうえ依頼します。

約定

- 当社が支払うべき公益社団法人足利法人会会費については、貴店に送付される請求書記載の金額を、所定の日に指定口座からお支払ください。
- 指定預金残高が振替日に納付書の金額に満たないときは、当社に通知することなく処理されても異議ありません。
- この口座振替契約は、貴店が必要と認めた場合には、当社に通知することなく解約されても異議ありません。
- この口座振替契約を変更又は解除する場合は、当社から公益社団法人足利法人会に文書で連絡いたします。
- この口座振替について仮に紛議が生じても、貴店によるものを除き、貴店にご迷惑をお掛けしません。

金融機関 使用 欄	(不備返却理由)
	1.預金(貯金)取引なし 2.印鑑相違 3.印鑑不鮮明
	4.記載事項等相違 店名 預金種目 口座番号 口座名義 記載番号相違
	5.その他 ()

検印	印鑑照合	受付印