

赤十字会員加入申込書・口座振替依頼書

私は、日本赤十字社の活動に賛同し、赤十字会員として下記の口座より自動振替による継続的な活動資金の協力を申し込みます。

1	記入日	20××年 ○月 ○日	右記項目の□に <input checked="" type="checkbox"/> をご記入ください。	受領証の送付 <small>1年分を毎年1月下旬に まとめて送付します。</small>	<input checked="" type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要	赤十字からの 表彰	<input checked="" type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要	赤十字からの 情報提供	<input checked="" type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要
---	-----	-------------	--	---	--	--------------	--	----------------	--

2	フリガナ	ニッセキ タロウ	
	お名前	日赤 太郎	性別 <input checked="" type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女
	ご住所	〒105-8521 TEL (03) 3437-7081 東京 都府県 港区 芝大門1-1-3 日赤マンション501号室	
	生年月日	西暦 19××年 ○月 ○日	メールアドレス abcdef@jrc.or.jp

3	ご支援方法の選択	ご支援方法		1回あたりのご支援額	
		<input type="checkbox"/> 毎月払い			<input type="checkbox"/> 2,000円 <input type="checkbox"/> 3,000円 <input checked="" type="checkbox"/> 5,000円
		<input checked="" type="checkbox"/> 年 1 回払い	引落し希望月 5 月 (例)6,12月		<input type="checkbox"/> 10,000円 <input type="checkbox"/> _____,000円

※振替手数料や事務手続き費用を日本赤十字社で負担いたしますので、お申込み金額は1回あたり2,000円以上をお願いします。
※郵便物の届くよう番地・建物名・部屋番号までご記入ください。

※お申し込み後、約1〜2ヶ月後にご指定の口座から引落しを開始いたします。振替日は毎月1日です。
(金融機関が休業日の場合は最初の営業日となります。)

金融機関	御中	(委託者名) 日本赤十字社
ゆうちょ銀行	預金口座振替依頼書・自動払込利用申込書 (収・加)	(委託者コード) 0001428900
		(代金回収受託会社) みずほファクター(株)

私は、上記記載の代金回収受託会社から請求された金額を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承認の上、下記口座からの振替を依頼します。(自動払込の場合を除く)

※振替依頼書の記載事項を訂正する場合には、二重線を引き届出印をご捺印のうえ、上又は下に正しい内容をご記入願います。

4	フリガナ	ニッセキ タロウ	届出印
	口座名義人	日赤 太郎	

※ネット銀行の場合、口座開設時に届出印の申請をされていない場合、届出印は不要です。
※法人・団体の場合、法人名・団体名のあとに代表者の肩書き・ご氏名をご記入ください。
(金融機関お届け印をご捺印ください)

引落し口座をA(ゆうちょ銀行以外の金融機関)、又はB(ゆうちょ銀行)からお選びください。

5	<input checked="" type="checkbox"/> A. ゆうちょ銀行以外の金融機関口座からの引落し	預金種別	<input checked="" type="radio"/> 普通 <input type="radio"/> 当座
金融機関 取扱支店名	赤十字 芝大門	本店 支店 支所	口座番号 1 2 3 4 5 6 7
金融機関コード	9999	支店コード	123

6	<input type="checkbox"/> B. ゆうちょ銀行(郵便局)口座からの引落し	右つめでご記入ください →							
種目コード	166	契約種別コード	30	記号	1	0	※	番号	

※通帳の表紙の裏面に記載の記号・番号をご記入ください。
6桁目がある場合は※欄にご記入ください

料金等 日本赤十字社活動資金

金融機関使用欄

(不備返却事由)
1. 預金取引なし
2. 記載事項等相違 店名・預金種目・口座番号・口座名義
3. 印鑑相違
4. その他()

(不備返却先) 〒165-8694 日本郵便中野北郵便局 私書箱25号
みずほファクター株式会社
決済事業本部

検印	印鑑照合	受付印
----	------	-----

(お願い)この預金口座振替依頼書の記載内容に不備がある場合、不備返却事由に○印を付けた上、上記へ送付してください。

払込先口座番号: 00130-1-14403
払込先加入者名: みずほファクター株式会社
振替日・払込日: 毎月1日(金融機関休業日の場合、翌営業日)

- 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又は小切手の振出しはしません。
- 振替日において請求書記載金額が預金口座から払戻しことのできる金額(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。なお、この届出がないまま長期間にわたり会社から請求がないなど相当の事由があるときは、とく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ものと取り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)

取扱店日附印

顧客No. _____