

裏面に記入例があります。

# 預金口座振替依頼書

株式会社 三井住友銀行 御中

私は、下記の収納企業から請求された金額を私名義の下記預金口座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。

収納企業名	ソニー健康保険組合
-------	-----------

(金融機関への依頼内容)

預金口座	(フリガナ)		銀行への届出印	三井住友銀行				支店	
	預金者名			銀行コード・店コード	0	0	0	9	
				預金種目	1. 普通	2. 当座			
				口座番号					

振替日	毎月5日 (銀行休業日の場合は翌営業日)
-----	----------------------

## — 預金口座振替規定 —

- 銀行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、請求書の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等相当の事由があるときは、とくに申出をしない限り、銀行はこの契約が終了したものととして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、銀行の責めによる場合を除き、銀行には迷惑をかけません。

銀行 使用 欄	(不備返却事由)
	1. 預金取引なし      3. 印鑑相違
	2. 記載事項等相違      4. その他
	店名、預金項目、 口座番号、口座名義
(備考)	

記・番号	6	0	0	—				
------	---	---	---	---	--	--	--	--

(収納企業使用欄)

(フリガナ) 契約者名	ソニーケンコウホケンクミアイ	料金等の種類	保険料等
	ソニー健康保険組合		
住所	(〒108-0075) 東京都港区港南1-7-1	TEL 050(3807)5059	
契約者 番号等	5 8 0 2 5 0 9 8 0 0		

(銀行使用欄)

地区センター			原店			
届出書送付者	登録照会者	登録者	責任者	印鑑照会者	受付者	

(原店→地区センター)