# 自動払込利用申込書（ 収 ・ 加 ）

| 種目コード | | | 契約種別コード | |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 6 | 6 | 3 | 0 |

＊太枠内にボールペンではっきりとご記入ください。
＊「お届け印」には、必ず**総合通帳お届け印**を押してください。
＊「お届け印」不明の方は、最寄りの郵便局で改印手続をして、新印を押してください。

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 記号番号 | 記号（6桁目がある場合には※欄にご記入ください） | | | | | ※ | 番号（右詰でご記入ください） | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| （フリガナ）<br>口座名義人 | | | | | | | | | | | | | お届け印 | | |
| 払込先<br>口座番号 | 00180−7−174216 | | | | | | 払込先<br>加入者名 | 特定非営利活動法人 全国失語症友の会連合会 | | | | | | | |
| 払込(引落)日 | 払込(引落)日は 毎月20日、　再払込(引落)日は 毎月 末日<br>＊土曜、日曜、祝日にあたった場合は、その翌営業日が払込(引落)日となります。 | | | | | | | | | | | | | | |

備考欄

＊払込(引落)金額・毎月　**一口500円(何口でも可能)**

＊払込(引落)日の**概ね1ヶ月前まで**には、この申込書を当連合会に提出願います。

＜ゆうちょ銀行（郵便局）使用欄＞

申込書に不備があった場合、該当箇所に○印をつけ、
下記返送先へ返送してください。

1　記号番号相違　　2　氏名相違

3　印鑑相違　　4　口座なし

5　その他（　　）

【返送先】

**〒167-0051 東京都杉並区荻窪五丁目 30 番 12 号グロリア荻窪 713**

**特定非営利活動法人　日本失語症協議会**

| 取扱店日附印 |
|---|
| |