

口座振替申込書

(一般財団法人 福島市中小企業福祉サービスセンター会費)

年 月 日

一般財団法人 福島市中小企業福祉サービスセンター 御中

フリガナ	ミカワミナミマチ	電 話
住 所	福島市 三河南町 1-20	(000) 000-0000
フリガナ	エフサポート(カ) ダイヒョウトリシマリヤク フクシマ イチロウ	金融機関お届け印
口座名義	えふ・サポート株式会社 代表取締役 福島 一郎	
フリガナ	エフサポートカブシキガイシャ	※事業所番号
事業所名	えふ・サポート株式会社	

(注) 2枚目以降にも押印して下さい。

当方から貴センターへ支払う(一財)福島市中小企業福祉サービスセンター会費を口座振替によって支払いたいのので、下記のとおり申し込みます。
なお、引落し不能等迷惑のかからないよう充分注意いたします。



※欄は記入しないで下さい。

1. 指定口座

金融機関名	<input type="checkbox"/> 東邦銀行	<input type="checkbox"/> 福島信用金庫	<input type="checkbox"/> 大東銀行	福島 本店 福島 支店	※金融機関番号	※店番号		
	<input type="checkbox"/> 福島銀行	<input checked="" type="checkbox"/> 東北労働金庫	<input type="checkbox"/> JAふくしま未来					
指定預金口座	① 普通	口 座 番 号						
	2. 当座	0	0	1	2	3	4	5

2. 振替日 (一財)福島市中小企業福祉サービスセンターの指定する日(毎月12日、休業日の場合は翌営業日)

3. 振替金額 (一財)福島市中小企業福祉サービスセンターの指定する金額(入会金1,000円、月会費600円)

※4. 振替開始 平成 年 月分から (通帳コメント「エフサポートカイヒ」)

— 約 定 —

- 所定の振替日に口座の預金が不足することがないように充分注意します。なお、万一預金不足により振替のできないときは貴センター所定の方法で処理してください。
- 当方の都合により金融機関での取扱い停止、または解約等変更が生じたときはすみやかに貴センターに通知します。

入 力 月 日
/