平成 24 年 12 月 20 日

会 員 各 位

年会費の自動払込のご案内

福岡県言語聴覚士会
会長　浅田　里美

師走の候、みなさまにおかれましては、ますますご健勝のこととお喜び申し上げます。

平素より当会へのご理解ご協力ありがとうございます。

さて、会費のお支払い方法についてご案内いたします。年会費のお支払につきましては、郵便局での振込みを採用しておりました。毎年、会員の皆様から口座引き落としの希望が出ており、今回、ゆうちょ銀行・郵便局の口座引落しを採用しました。一度、お申し込みいただくことで、その後の年会費の払込みの手間が不要となります。

来年度の年会費のお支払いから口座引落しでのお支払いを開始したいと思いますので、下記の書類等をご準備いただき、最寄りのゆうちょ銀行・郵便局の窓口でお手続きをお願いいたします。会員の皆さまには、是非ご利用をお願いしたく申し上げます。

なお、来年の4月末ごろまでにお手続きいただきますようお願いいたします。

【ご準備いただくもの】

①ゆうちょ銀行・郵便局の通帳

②口座の登録印鑑

③同封の自動払込利用申込書（裏面の記載例を参考に必要事項をご記入ください）

自動払込利用申込書記入例

引落しを利用される**通帳の名義人のお名前・ご住所**

通帳のお届け印（2枚目にも押印）

通帳の記号・番号

自動払込利用申込書

種目コード			口契約種別コー	
1	6	6	3	3

※太枠内にボールペンではっきりとご記入ください
※最近お受取りになった領収証をお持ちの場
※「お届け印」欄には、通常貯金のお届け印を

お申込

口おところ	（〒842－0000）（ご連絡先電話番号　○○○○－○○－○		
	○○市○○町1番1号		
（フリガナ）おなまえ	ユウチョ　タロウ	お届け印口	印（2枚目にもご捺印ください）
	郵貯　太郎　様		
口記号番号	記　号（6桁目がある場合は※欄にご記入ください。）1 7 7 5 0 ※	番　号（右詰めでご記入ください。）0 1 2 3 4 5 6 7	

※お申し込みの日から払込みが開始される日までの期間を1か月以上あけてご記入ください。
※払込日は収納加入者さまにご確認の上、ご記入ください。

払込先

口ご加入者名	福岡県言語聴覚士会
口口座番号	17460－63128631
口払込開始月	平成 25 年 6月から
口払込日	毎月　25日（再払込日10日）　土曜、日曜、祝日の場合は翌営業日

口払込金の種別（該当のものに○をしてくださ）							
	電気料金	20	住宅使用料	25	授業料等	29	割賦代金	34
	ガス料金	21	公庫償還金	26	購読料	31	税　金	35
	水道料金	22	育英会返還金	27	年金保険	32		30
	電話料金	23	各種保険料	28	会　費	33		30

※「ご契約者」欄はお申込人とご契約者の「おところ・おなまえ」が異なる場合にご記入ください。

ご契約者

おところ	（〒849－0000）（ご連絡先電話番号　○○○○－○○－○○○○）
	○○市○○町1番23号
（フリガナ）おなまえ	ユウチョ　イチロウ
	郵貯　一郎

通帳の名義人と契約者名が異なる場合は、こちらに契約者の住所・氏名をご記入ください。

日附印

ゆうちょ銀行　（取扱店→原簿管理貯金事務センター）　チ30170　（19・MKK）

☆確認事項
※1　通帳記号・番号
※2　通帳名義人の住所・氏名
※3　通帳お届け印
※4　契約者住所・氏名（通帳名義人と会員名が異なる場合）