

払込取扱票

振替払込請求書兼受領証

00																	
口座記号				口座番号				金額	千	百	十	万	千	百	十	円	
0	1	7	4	0	3	1	5	1	5	7	1						

口座記号	0	1	7	4	0	3
口座記号番号	1 5 1 5 7 1					

加入者名	日本社会医学会	料金		備考	
------	---------	----	--	----	--

加入者名	日本社会医学会							
金額	千	百	十	万	千	百	十	円

各票の※印欄は、ご依頼人様においてご記入ください。

通信欄・ご依頼人

〒 ※
おところ ※
おなまえ ※

（ご連絡先電話番号）

日附印

※

ご依頼人

様

料金	(消費税込み)	日附印
	円	

ご依頼人欄に、おところ・おなまえをご記入ください。
これより下部には何も記入しないでください。

記載事項を訂正した場合は、その箇所に訂正印を押してください。
切り取らないでください。

この受領証は、大切に保管してください。

(ご注意)

・この用紙は、機械で処理しますので、口座記号番号及び金額を記入する際は、枠内にはっきりとご記入ください。

また、用紙を汚したり、折り曲げたりしないでください。

・この用紙は、ゆうちょ銀行または郵便局の払込機能付ATMでもご利用いただけます。

・この用紙をゆうちょ銀行または郵便局の渉外員にお預けになるときは、引換えに預り証等を必ずお受けとりください。

・払込みの際、法令等に基づき、運転免許証等、顔写真付きの公的証明書類のご提示をお願いする場合がございます。

・この用紙による払込料金は、ご依頼人様にご負担いただきます。

・この用紙の通信欄・ご依頼人に記載されたおところ、おなまえ等は、加入者様に通知されます。

・この受領証は、払込みの証拠となるものですから大切に保管してください。

収入印紙

課税相当額以上
貼 付

印

この場所には、何も記入しないでください。