

(収納企業使用欄)

委託者番号										
7	1	2	4	5	3	8	3	-	0	1

日本再生医療学会 会員番号										
6	6	9	-							

↑ 日本再生医療学会の
会員番号をご記入下
さい。

明細 番号

↑ ご加入時にご案内
の明細番号をご記
入下さい。

申込 年月日	年	月	日
-----------	---	---	---

金融機関控	
新規	変更

お申込者	
ご連絡先	

預金口座振替依頼書・自動払込利用申込書 (収加)

収納企業名：三菱UFJニコス株式会社 (NICOS)

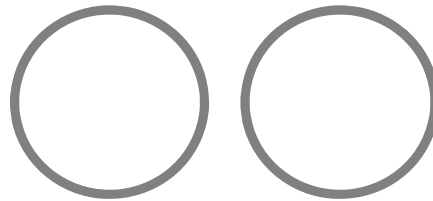
振替日・払込日：27日 (休業日の場合はその翌営業日)

私は、三菱UFJニコスから請求された金額を私名義の預金から口座振替により支払うことにしたいので、下記預金口座振替規定条項を確約の上依頼します。なお、本書は三菱UFJニコス以外の請求については使用できないものとします。

口座名義人	フリ ガナ
〔預金者の お名前〕	

金融機関お届け印
(お届けサイン)

(押し直し専用)



ゆうちょ銀行以外の金融機関またはゆうちょ銀行のうちどちらか一つをご指定ください。

ゆうちょ銀行以外の 金融機関	ご指定 口座	銀行		本店		御中
		信用金庫 信用組合	支店		出張所	
		農協 漁協 労金				
① 普通預金 (総合口座)	② 当座預金	店番号		口座 番号		



ゆうちょ銀行	種目コード	契約種別コード	記号 (6桁目がある場合は※欄にご記入ください)		番号(右づめでご記入ください)	
	1 6 6 3 4 1			0		
払込先 口座番号	00190-5-73326		払込先 加入者名	三菱UFJニコス株式会社		

金融 機関 使用 欄	検印
	印鑑照合
	受付印

料金等の種類	保険料
--------	-----

預金口座振替規定(ゆうちょ銀行からの自動払込みは除く)

1. 預金の支払手続については、当座勘定約定または普通預金規定にかかわらず、当座小切手の振出または普通預金払戻請求書を提出いたしませんから貴店所定の方法で処理してください。なお、振替日に変更された場合は請求書に記載された日付をもって処理されてもさしつかえありません。
2. 指定預金口座の残高が振替日において引落請求票の金額に満たないときは、私に通知することなく引落請求票を返却されても又、指定日以降に再度振替えられても異議ありません。
3. この預金口座振替契約は貴店が必要と認めた場合には、私に通知することなく解除されても異議ありません。
4. 上記顧客番号につき別番号の追加利用、又は変更があっても本書は有効として扱われてさしつかえありません。
5. この取引についてかりに紛議が生じても貴店あるいは三菱UFJニコス株式会社の責によるものを除き、すべて私と収納依頼企業との間において解決するものとし、貴店および三菱UFJニコス株式会社には一切ご迷惑をかせません。

※ ゆうちょ銀行をご指定の場合は自動払込み規定が適用されます。

以上

収納依頼企業名
一般社団法人日本再生医療学会

※ 預金口座振替依頼書・自動払込利用申込書に不備がありましたら、
下記該当箇所に○印をつけて三菱UFJニコスへご返送ください。

- | | | |
|---------|----------|----------|
| 1.印鑑相違 | 2.預金種目相違 | 3.印鑑不鮮明 |
| 4.名義人相違 | 5.口座番号相違 | 6.預金取引なし |
| 7.支店名相違 | 8.その他() | |

【不備返送先】

〒274-8790 日本郵便株式会社船橋東郵便局私書箱第30号
三菱UFJニコス株式会社 中央システムセンター 宛

(収納企業使用欄)

委託者番号											
7	1	2	4	5	3	8	3	-	0	1	
日本再生医療学会 会員番号											
6	6	9	-	9	9	9	-	9	9	9	9

↑ 日本再生医療学会の
会員番号をご記入下
さい。

記入例

明細
番号

0 1

↑ ご加入時にご案内
の明細番号をご記
入下さい。

申込 年月日	2	8	年	1	1	月	2	0	日
-----------	---	---	---	---	---	---	---	---	---

金融機関控	
新規	変更

サイセイ イチロウ											
お申込者	再生 一郎										
ご連絡先	0	3	-	9	9	9	-	X	X	X	X

預金口座振替依頼書・自動払込利用申込書 (収) (加)

収納企業名：三菱UFJニコス株式会社 (NICOS)

振替日・払込日：27日 (休業日の場合はその翌営業日)

私は、三菱UFJニコスから請求された金額を私名義の預金から口
項を確約の上依頼します。なお、本書は三菱UFJニコス以外の請

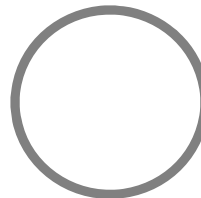
金融機関にお届けの印鑑を鮮明にご捺印ください。キャッシュカードをご
利用の方でも、口座開設時に印鑑を届けた方は、暗証番号ではなく必ず
お届け印鑑をご捺印ください。(お届けサインの記入は可)
「金融機関お届け印」欄のご捺印が不鮮明となった場合に「押し直し専
用」欄にご捺印ください。

金融機関にお届けの名義をご記入下さい。

口座名義人	フリ ガナ	サイセイ イチロウ
[預金者の お名前]	再生 一郎	

(お届けサイン)

(押し直し専用)



ゆうちょ銀行以外の金融機関またはゆうちょ銀行のうちどちらか一つをご指定ください

民間金融機関または郵便局のいずれかをご記入下さい。

ご指定 口座	銀行	本店								
	信用金庫 信用組 農協 漁協 労	支店								
1 普通預金 (総合口座)	2 当座預金	店番号	口座 番号	1	2	3	4	5	6	7

口座振替をご利用になる金融機関名・支店名をご記入下さい。
預金種別(普通預金もしくは当座預金)をご選択下さい。
口座番号をお間違いなくご記入下さい。



ゆう ちょ 銀行	種目コード	契約種別コード	記号 (6桁目がある場合は※欄にご記入ください)	番号(右づめでご記入ください)
	1 6 6 3 4	1 9 8 7 0	※	8 7 6 5 4 3 2 1
払込先 口座番号	00190-5-73326		払込先 加入者名	三菱UFJニコス株式

自動払込みをご利用になる郵便局口座の記号・
番号を確認の上、お間違いなくご記入ください。8
桁に足りない通帳番号は右につめてご記入下さ

料金等の種類	保険料
--------	-----

預金口座振替規定(ゆうちょ銀行からの自動払込みは除く)

1. 預金の支払手続については、当座勘定約定または普通預金規定にかかわらず、当座小切手の振出または普通預金払戻請求書を提出いたしませんから貴店所定の方法で処理してください。なお、振替日に変更された場合は請求書に記載された日付をもって処理されてもさしつかえありません。
2. 指定預金口座の残高が振替日において引落請求票の金額に満たないときは、私に通知することなく引落請求票を返却されても又、指定日以降に再度振替えられても異議ありません。
3. この預金口座振替契約は貴店が必要と認めた場合には、私に通知することなく解除されても異議ありません。
4. 上記顧客番号につき別番号の追加利用、又は変更があっても本書は有効として扱われてさしつかえありません。
5. この取引についてかたに紛議が生じても貴店あるいは三菱UFJニコス株式会社の責によるものを除き、すべて私と収納依頼企業との間において解決するものとし、貴店および三菱UFJニコス株式会社には一切ご迷惑をかせません。

※ ゆうちょ銀行をご指定の場合は自動払込み規定が適用されます。

以上

収納依頼企業名
一般社団法人日本再生医療学会

※ 預金口座振替依頼書・自動払込利用申込書に不備がありましたら、
下記該当箇所に○印をつけて三菱UFJニコスへご返送ください。

- | | | |
|----------|-----------|-----------|
| 1. 印鑑相違 | 2. 預金種目相違 | 3. 印鑑不鮮明 |
| 4. 名義人相違 | 5. 口座番号相違 | 6. 預金取引なし |
| 7. 支店名相違 | 8. その他() | |

【不備返送先】

〒274-8790 日本郵便株式会社船橋東郵便局私書箱第30号
三菱UFJニコス株式会社 中央システムセンター 宛