# 《郵送でお申込みの場合》

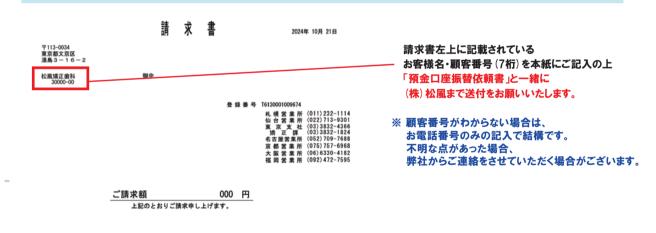
## ①「預金口座振替依頼書」に必要事項をご記入ください。

金融機関用
通信により ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・
2 ※ゆうちょ銀行以外の金融機関で利用の場合 お願け印の願り マスト ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・
7035ナ 頂金 会
5 X 19 5 5 X XX 13 C 11/13 0 7/30 L
類解的 - F 記号 (*動態を変化ななどはなったませい。)
び 振替日 (払込日) 6日・12日・20日・26日・27日・月末日 (金融機関休業日の場合は翌営業日)
- 預金口座振替規定 - ※炒うちよ銀行を除く。    新聞

#### お客様ご記入欄

- ※内容に不備や不足がございますと 口座振替が行えない場合がございます。 お間違いの無いようご記入をお願いいたします。
- ※お申込みの際は、必ず原紙が必要になります。 コピーやFAXでは対応できませんのでご注意ください。
- ※法人の場合は「代表者名」の記入が必要になります。
  金融機関お届出の肩書き、代表者名まで全てご記入ください。
- 例)医療法人社団湯島会 松風矯正歯科 理事長 松風太郎

## ②本紙に必要事項を記入の上、「預金口座振替依頼書」と一緒に返送ください。



お客様名	顧客番号 (7桁)	1	 	_	1	1
E-mail	お電話番号					

顧客番号がわからない場合は、お電話番号のみのご記入で結構です。

# 申込書類チェックリスト

□ 本紙	(必要事項を入力したもの)
------	---------------

□ 預金口座振替依頼書 (必ず原紙が必要になりますのでご注意ください)

ご確認の上、下記住所までご返送ください。

株式会社 松風 営業部矯正課

113-0034 東京都文京区湯島3-16-2

TEL:03-3832-1824