

預金口座振替依頼書
(健康保険組合へご提出ください)

被保険者(記入) → 健康保険組合(確認・登録) → 銀行(登録・保管)

三井住友信託銀行御中

いずれかに○印をおつけください。

新規申込	私は、下記の健康保険組合から請求された金額を私名義の下記預金口座から預金口座振替によって支払うこととしたいので、預金口座振替規定を確約のうえ依頼します。
変更	
解約	

(健康保険組合名) 三井住友トラストグループ健康保険組合

ご依頼日

○年○月○日

預金者氏名	フリガナ	ケンポ	タロウ	
		健保	太郎	
				健保 銀行お届け印

預金口座	三井住友信託銀行		〇〇〇〇	支店
	種目	普通預金	口座番号	〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇

振替日	健康保険組合の指定する日(銀行休業日の場合翌営業日)											
振替開始(変更・解約)月	令和	○年	○月	銀行コード	0	2	9	4	支店コード			

契約者番号												
料金等の 収納企業名	三井住友トラストグループ健康保険組合				料金等の種類	任意継続健康保険料						

新規の場合
退職月の翌々月開始

— 預金口座振替規定 —

- 私は、私に通知することなく、請求書記載金額を預金口座から引落のうえ支払ってください。この場合預金規定または当座勘定規定にかかわらず、預金通帳、同払戻請求書の提出または小切手の振出しはしません。
- 振替日において請求書金額が預金口座から払戻すことのできる金額(当座貸越を利用できる範囲内の金額を含む)をこえるときは、私に通知することなく、請求書を返却してもさしつかえありません。
- この契約を解約するときは、私から銀行に書面により届出ます。なお、この申出がないまま長期間にわたり会社から請求がない等相当の事由があるときは、とくに申出をしない限り、銀行はこの契約が終了したものとして取り扱ってさしつかえありません。
- この預金口座振替についてかりに紛議が生じても、銀行の責めによる場合を除き、銀行には迷惑をかけません。

社用欄

委託者番号	02211	登録	受付
約定種目	02207	検印	担当

〈新規〉
「収納代理事務一覧表」で確認のうえ、MT分は「委託者番号」、MT以外は「約定種目」を登録する。
〈変更・解約〉
1 「収納代理事務一覧表」で確認の他、約定・社外振込先照会(画面:03202)「種別4」を取出し、該当収納先の委託者番号・約定種目の登録状況を確認する。
2 MT分については委託者番号、MT以外分については約定種目の変更・取消打鍵を行う。

委託者番号 (MT分)					約定種目 (MT以外)				
----------------	--	--	--	--	----------------	--	--	--	--

銀行 使用 欄	〈不備返却事由〉	〈口座番号確認印〉
	1 預金取引なし 2 記載事項等相違 (店名・預金種目・口座 番号・口座名義) 3 印鑑相違 4 その他 ()	
	〈備考〉	

組合使用欄

記号	9980	番号	
----	------	----	--