令和　　　年度用

ひたちなか市高齢者クラブ連合会会長　殿

提出者　　　　　　　　　　　　　　　　　印

会長名　　　　　　　　　　　　　　　　　印

単位クラブ口座振替払申出書

|  |  |
| --- | --- |
| クラブ名 |  |
| フリガナ |  |
| 通帳管理者 | ※銀行等から指摘を受けた場合、すぐに確認できる方のお名前をお書きください。 |
| 住所 | 〒 |
| 電話番号 |  |

通帳コピーのと**り方**

この用紙の裏面に通帳名義・店番・口座番号が確認できるように、①表紙と②表紙を開いた中面のコピーを添付して下さい。



**ひたちなかクラブ　代表　○○○○**

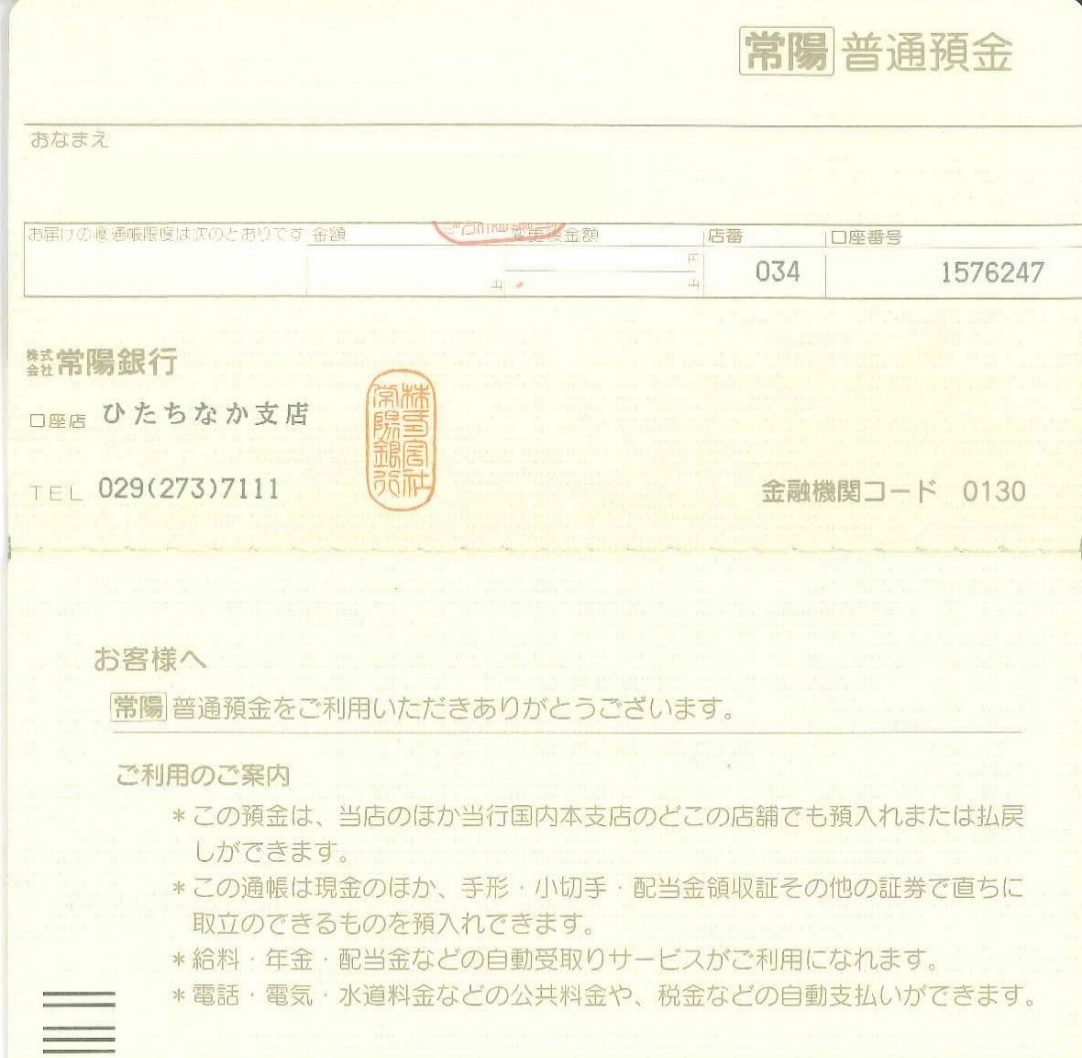
1234567

通帳名義（漢字表記）

店番

口座番号

※３項目が確認できるようにコピーして下さい。



**ﾋﾀﾁﾅｶｸﾗﾌﾞ　ﾀﾞｲﾋｮｳ　○○〇〇**

1234567

通帳名義（カタカナ表記）

店番

口座番号

※３項目が確認できるようにコピーして下さい。

裏面へ

　クラブ名：

見本

見本

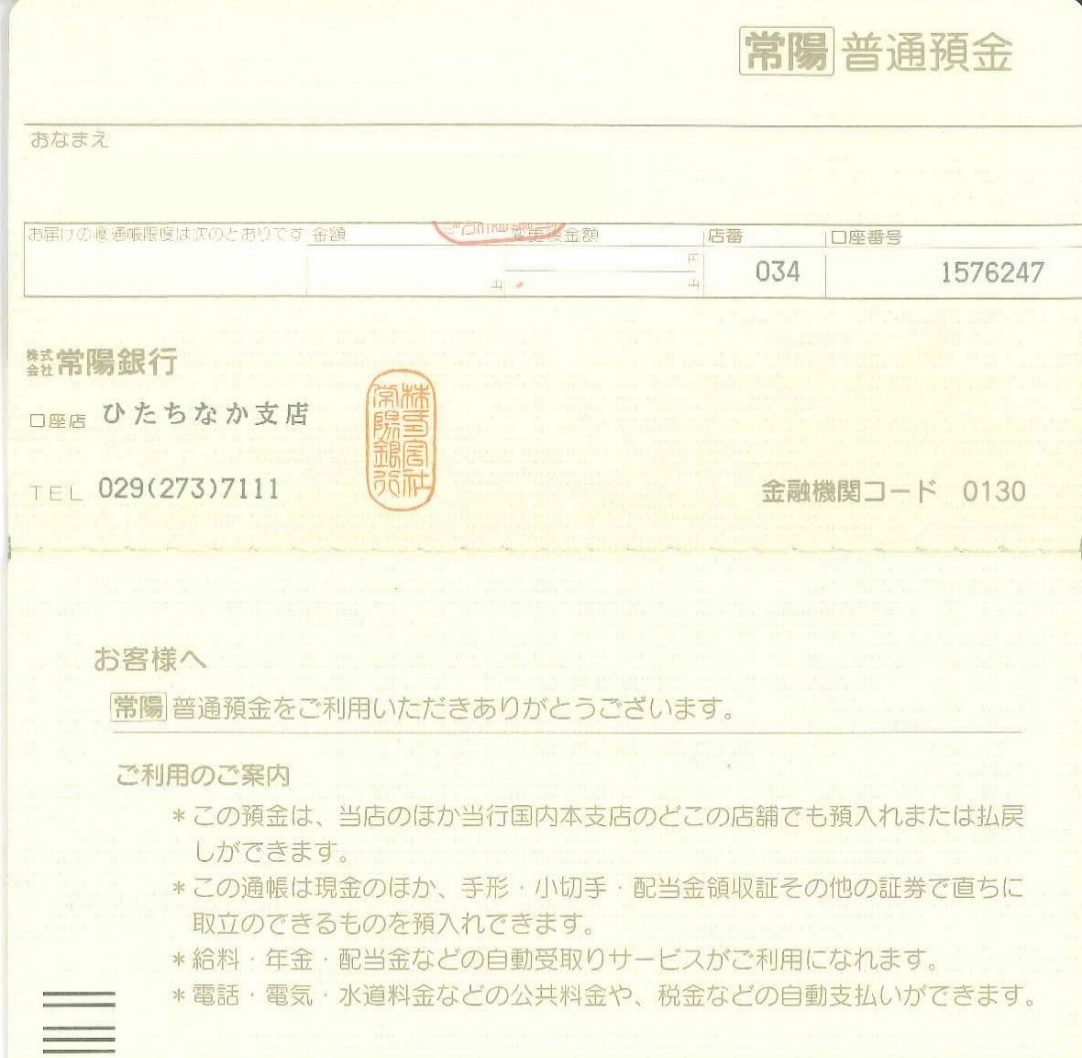
②表紙を開いた中面のコピーお貼り下さい。

1. 表紙のコピーお貼り下さい。



**ひたちなかクラブ　代表　○○○○**

1234567



**ﾋﾀﾁﾅｶｸﾗﾌﾞ　ﾀﾞｲﾋｮｳ　○○〇〇**

1234567