

自動払込利用申込書 (収・加)

ゆう ち よ 銀 行	種目コード	種別	通帳記号	通帳番号(右詰め)
	1 6 6	2 8	1 0 の	
	口座名義人	(フリガナ)		お届け印
	払込日	毎月10日(非営業日の場合は翌営業日)		
払込先口座番号	00910-0-123418	払込先加入者名	高島屋健康保険組合	

利用者氏名	(フリガナ)	口座名義人との続柄	
		1. 本人 2. 配偶者 3. その他	
住所(〒)		電話 番号	

自動払込利用申込書に不備がありましたら、該当箇所に
○印をつけて、高島屋健康保険組合にご返送下さい。

- | | |
|-----------|---------|
| 1. 口座番号相違 | 4. 口座なし |
| 2. 氏名相違 | 5. その他 |
| 3. 印鑑相違 | () |

【返送先】〒542-0086

大阪府中央区西心斎橋 2-1-5

日本生命御堂筋八幡町ビル 10階 高島屋健康保険組合

取扱店日附印