

都道府県看護協会・日本看護協会 入会申込書 / 会員情報変更届

静岡県看護協会用

※預金口座振替依頼書再提出の場合も会員情報を記入してください。
 ※会費納入方法が口座振替以外の場合は預金口座振替依頼書の記入は不要です。

※1.口座振替を選択した場合のみ口座情報をご記入ください。

申込区分

申込区分を下記より選んで、番号をご記入ください。

1. 新規入会 (過去に日看協入会履歴なし)
2. 県移動 (2017年度と異なる県に所属)
3. 再入会 (2016年度以前に日看協入会履歴あり)
4. 会員情報の変更
5. 口座情報の変更

※必須

就労職種

就労されている職種を下記より選んで、記号をご記入ください。

- A. 保健師
- B. 助産師
- C. 看護師
- D. 准看護師

※必須

会費納入方法

会費納入方法を下記より選んで、番号をご記入ください。

1. 口座振替
2. 銀行振込
3. コンビニ収納
9. 勤務先で取りまとめて納入 (施設会員のみ)

※必須

| | | | | | | | | | | |
|---------------|----------|------|--|-------------|--|---------------|------------------|-----------------------|------------|---------------------|
| 都道府県看護協会会員No. | | | | 日本看護協会会員No. | | | | 会員番号は新規入会以外の場合にご記入下さい | | 看護協会 使用欄 (持込) |
| 入会/再入会 | | 県No. | | 施設No. ※必須 | | 生年月日 (西暦) ※必須 | | | 性別 ※必須 | |
| 2 0 1 8 | | 2 2 | | | | 年 月 日 | | | ① 男 ② 女 | |
| フリガナ ※必須 | 姓 | | | 名 | | | 免 許 番 号 | 保健師 | | |
| 氏名 ※必須 | | | | | | | | 助産師 | | |
| 勤務先 名称 | | | | | | | | 看護師 | | |
| | | | | | | | | 准看護師 | | |
| 勤務先 住所 | 〒 TEL | | | TEL | | | | | | |
| | 都道 府県 | | | 都道 府県 | | | | | | |
| 自宅 住所 | 〒 TEL | | | TEL | | | | | | |
| | 都道 府県 | | | 都道 府県 | | | | | | |

↑ 上下を切り離さずに提出して下さい ↓

221180071543

(金融機関用)

預金口座振替依頼書・自動払込利用申込書 (収加)

| | |
|--------------|--------------------------|
| 収納代行会社 | SMBC ファイナンスサービス株式会社 |
| 振替日 (払込日) | 27日 (金融機関休業日の場合は翌営業日) |

私は、SMBCファイナンスサービス株式会社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。

記入日 20 年 月 日

| | | | | | | | |
|-----------------|---|-------------------------|-----------------|-------|------------------------|------|------|
| ゆうちょ銀行以外の金融機関 | 銀行 | 労組 | 支店・支所 | 本店・本所 | 預金種目 | ① 普通 | ② 当座 |
| | 信金 | 協同組合 | 出張所 | 代理店 | | | |
| | 信組 | | 営業部 | | | | |
| 金融機関 コード | 支店 コード | 口座番号 (右づめで記入下さい) | お届け印 | | 捨印 (ゆうちょ銀行以外) | | |
| (フリガナ) 口座名義人 | 法人の場合は、社名、代表者、役名、氏名を省略せずご記入ください。 | | お届け印 | | 払込先口座番号 | | |
| (フリガナ) 口座名義人 | 法人の場合は、ゆうちょ銀行へお届けの社名、代表者、役名、氏名を省略せずご記入ください。 | | お届け印 | | 00110-5-58830 | | |
| 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 (右づめで記入下さい) | | 払込先加入者名 | | |
| 1 6 6 3 0 1 | | | 0 ※ | | SMBC ファイナンスサービス株式会社 | | |

【預金口座振替規定】 ※ゆうちょ銀行を除く

1. 銀行(金庫・組合)に請求書が送付されたときは、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き落とし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提出はしません。
2. 振替日において請求書記載金額が預金口座から払戻しのできる金額(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。
3. この契約を解約するときは、私から銀行(金庫・組合)に書面により届出ます。尚、この届出がないまま長期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、特に申出をしない限り、銀行(金庫・組合)はこの契約を終了したものと取り扱ってさしつかえありません。
4. この預金口座振替についてかたに紛議が生じても、銀行(金庫・組合)の責めによる場合を除き、銀行(金庫・組合)にご迷惑をかけません。

※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。

＜不備返却理由＞

1. 預金(貯金)取引なし
2. 記載事項相違等
3. 店名、預金種目、口座番号、記号番号相違、口座名義
4. 印鑑相違
5. その他

備考 ()

機 印 印鑑照合 受付印

＜収納企業使用欄＞

| | |
|-------------------------|-----------------|
| 収納企業名 | 都道府県看護協会・日本看護協会 |
| 料金等の種類 | 会費等 |
| 委託者コード | |
| 3 0 7 5 0 0 0 0 | |
| 顧客番号 | |
| 2 2 1 1 8 0 0 7 1 5 4 3 | |

【不備返却先】TEL 03-5444-1533
 〒108-6350 東京都港区三田3-5-27
 SMBCファイナンスサービス(株)決済ビジネス事務部

221180071543