

払 込 取 扱 票

振替払込請求書兼受領証

00		口座記号										口座番号				金額	千	百	十	万	千	百	十	円
0	0	1	0	0	2	7	3	0	2	4	7													
加入者名 NPO法人新生児臨床研究ネットワーク												料金		備考										

口座記号番号	0 0 1 0 0 2									
	7 3 0 2 4 7									
加入者名	NPO法人新生児臨床研究ネットワーク									
金額	千	百	十	万	千	百	十	円		
ご依頼人	様									
料金	(消費税込み)									
	日 附 印									
備考	円									

各票の※印欄は、ご依頼人様において記載してください。

通信欄・ご依頼人

年1回、1口3,000円

〒 ※
おところ
おなまえ ※

様 日 附 印

(ご連絡先電話番号 - -)

日 附 印

記載事項を訂正した場合は、その箇所に訂正印を押してください。
切り取らないでお出ください。

裏面の注意事項をお読みください。(ゆうちょ銀行)
これより下部には何も記入しないでください。

この受領証は、大切に保管してください。

(ご注意)

・この用紙は、機械で処理しますので、金額を記入する際は、枠内にはっきりと記入してください。また、本票を汚したり、折り曲げたりしないでください。

・この用紙は、ゆうちょ銀行または郵便局の払込機能付ATMでもご利用いただけます。

・この払込書をゆうちょ銀行または郵便局の渉外員にお預けになる場合は、引換えに預り証等を必ずお受け取りください。

・この用紙による払込料金は、ご依頼人様が負担することとなります。

・ご依頼人様からご提出いただきました払込書に記載されたおところ、おなまえ等は、加入者様に通知されます。

・この受領証は、払込みの証拠となるものですから大切に保管してください。

収入印紙

課税相当額以上
貼 付

印

この場所には、何も記載しないでください。