

銀行口座振込依頼書（新規・変更）
兼 業者登録依頼書

		統合生命科学 研究科										帳		
		D	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	帳 に す	右 に 右 さ
		○ ○ ○ ○ ○ ○ ○												
に														
右												居所を記載してください。所属機関等の所在地は記載しないでください。		
右		○ ○ ○ ○ ○ ○ ○												
右		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		
右		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		
		<input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要	E-mail アドレス		○○○○○○@○○○								※振込明細希望の場合のみご記入下さい。携帯電話への送信はできません。	

ガ		0										1 す	
		5											
		帳 / 帳				0		1		55 す			
		4				5							

で る に で わ か

		5		1		さ				い		まう	
		す											
右		○	○	○	○	○	○	○	○				
		○ ○ ○ ○ ○ ○ ○											
		○ ○ ○ ○ ○ ○ ○											
		カナの口座名義と同一の記載をしてください											

- (注) 1. 振込先は債主名義(本人の場合は本人名義、法人の場合は法人名義)の預金口座を原則とします。
2. 氏名又は法人名欄には、必ずフリガナをお願いします。
3. ゆうちょ銀行を希望される場合は、必ず、振込用の店名・預金種目・口座番号をご記入下さい。
4. 外国人の方の場合は、口座名義(カナ)が通帳等に記載されている名義と一致しているか確認の上、ご提出ください。
5. この依頼書に記載された個人情報、銀行振込に関する必要な手続き及び源泉徴収票作成(謝金振込の場合のみ)を行う目的で利用するものであり、この目的以外で利用又は提供することはありません。

		取扱部局名		経 理 確 認 欄	
		取扱担当者名			
		内 線 番 号			

※ 口座振込手数料削減の観点から、広島銀行・もみじ銀行・三井住友銀行を奨励します。