

「家族の会」会費

自動払込利用申込書 ( 収 ・ 加 )

自動引き落とし口座 ゆうちょ銀行の口座をご記入ください

種目コード	種別	通帳記号	通帳番号(右詰でご記入ください)
1 6 6 3 3		1 0 の	
フリガナ			お届け印
口座名義人			
払込日(引き落とし日)	毎年3月25日、(再引き落とし日)4月25日(土曜、日曜、祝日の場合は翌営業日)		
払込先 口座番号	01050-3-47146	払込先 加入者名	(社)「家族の会」

会員の氏名・住所 あなた(会員)のご氏名・ご住所・会員番号をご記入ください

会員氏名	会員番号
〒	
ご住所・電話番号	TEL - -

会費にあわせてのご寄付 会費(5,000円)の引き落とし時にあわせてご寄付をしていただける方は金額をご記入ください

ご寄付金額	円
-------	---

※この欄は記入しないでください

自動払込利用申込書に不備がありましたら、該当箇所には○印をつけ、下記宛までご返送願います。	
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】	
〒602-8222 京都府京都市上京区晴明町811-3 岡部ビル2F	
公益社団法人 認知症の人と家族の会	

取扱店日附印

--

会員→「家族の会」→大阪貯金事務センター

点線で切り取って控えを保存してください

自動払込申込書(控え)

会員氏名	申込書郵送日
「家族の会」会費	5,000円(年会費)
会費にあわせて のご寄付金額	

  

種目コード	種別	通帳記号	通帳番号(右詰でご記入ください)
1 6 6 3 3		1 0 の	
口座名義人			
払込日(引き落とし日)	毎年3月25日、(再引き落とし日)4月25日(土曜、日曜、祝日の場合は翌営業日)		
払込先 口座番号	01050-3-47146	払込先 加入者名	(社)「家族の会」

※同一口座から複数の会員の会費を引き落とせますが、申込書は会員ごとに提出してください。