

支払方法申込書（口座振替用）

日本医師会ORCA管理機構（株） 宛

日本医師会ORCA管理機構株式会社は、ご利用料金の回収業務をNTTファイナンス株式会社へ委託しております。日本医師会ORCA管理機構株式会社からNTTファイナンス株式会社へお申込情報が取り次がれます。お申込内容確認のため、NTTファイナンス株式会社から申込者へ直接連絡させていただく場合がございます。お申込内容については第三者へ開示することはありません。

ご記入の前に、必ず「記入例および注意事項」をご確認の上、太枠の中を黒ボールペンではっきりとご記入ください。

※本申込書は、A4片面で印刷をお願い致します。

お申込日		20	年	月	日
申込者名	フリガナ				
申込者住所	〒				
法人の場合の 担当部署	(部署)			連絡先 電話番号	
	※日中ご連絡が可能な連絡先（携帯番号等）を記入願います。				
請求書宛名	フリガナ				
請求書 送付先住所	〒				

※初回のご請求は、請求書送付先住所欄に記載されている住所に請求書を送付させていただきます。
※口座振替によるお支払いができなかった場合には、請求書送付先住所欄に記載されている住所に請求書等を
送付させていただく場合がございます。
※請求書によるお支払いの際は、振込手数料またはコンビニ払い手数料をお客様にてご負担ください。

料金のお支払方法について

口座振替によるお支払い

次ページの預金口座振替依頼書をご記入ください。

口座振替事前案内発行オプションを申し込まない

口座振替事前案内発行オプションに申し込む（有料）

毎月の口座振替前にハガキ等にて明細をお知らせする有料オプションになります。
費用は、1通あたり165円（税込）になります。必ずどちらかに（レ点）を付けてください。

預金口座振替依頼書
自動払込利用申込書 (収・加)

私は、収納代行会社 (NTTファイナンス株式会社) から請求された金額を私名義の下記預金口座から、預金口座振替又は自動払込みによって支払うこととしたいので、預金口座振替規定又は自動払込み規定を確約のうえ依頼します。

■ お客様へ

- 太枠内を黒ペンでもれなく、正確にご記入ください。
- 口座名義人のフリガナを必ずご記入ください。
- 訂正される場合は、訂正箇所金融機関お届印をご捺印ください。(修正液はご利用いただけません。)
- 印鑑の照合など、お手続きに2ヶ月程度お時間がかかる場合がございます。その間別途請求書でのお支払いとなることもございます。
- 通帳には「NTT7(×××)」などの名前で記帳されます。

口座名義人	(フリガナ)	金融機関届出印

※お届出印の箇所には選択された金融機関へのお届印を押印してください。

法人の場合は、会社名、金融機関にお届の肩書、代表者名も全てご記入ください。

■ 「ゆうちょ銀行」または「ゆうちょ銀行以外の銀行」のいずれか一方に記入ください。

ゆうちょ銀行

種目コード	契約種目コード	記号 (6桁目がある場合は※欄にご記入下さい。)					番号 (右詰めで記入し、8桁未満の場合は頭に「0」を付けて下さい。)										
1	6	6	3	0	1					0	※						
払込先口座番号		00170-8-265310					払込先加入者名			NTTファイナンス株式会社							

ゆうちょ銀行以外の銀行

銀行・信金		本店・営業部	預金種目 (どちらかに○印)	口座番号 (右詰めでご記入下さい)			
信組・労金	農協・漁協	支店・支所	1. 普通				
商工中金		出張所	2. 当座				
金融機関コード		支店コード		振替日 (払込日)		収納代行会社が指定する日 (金融機関休業日の場合は翌営業日)	

- 預金口座振替規定 (金融機関宛) -

- NTTファイナンス株式会社より貴店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に記載された金額を預金口座から引落としの上お支払ください。
- 預金の引落としにあたっては、当座勘定規定または預金規定にかかわらず小切手の振出または預金通帳および預金払戻請求書の提出はいたしません。
- 預金口座の残高が振替日 (払込日) において請求書の金額に満たないときは、私に通知することなく請求書を返却されてもさしつかえありません。
- この契約は貴店が必要と認めた場合は、私に通知することなく解約されても異議はありません。
- この預金口座振替等について仮に紛議が生じても、貴店の責によるものを除き貴店にはご迷惑をおかけしません。

■ゆうちょ銀行の場合は除く。

※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。

金融機関 使用欄	(不備返却事由)	
	検印	印鑑照合
	1.届け印違い	2.印鑑不鮮明
	3.口座番号違い	4.預金種目違い
	6.口座該当なし	7.支店名違い
	9.その他 ()	8.代表者、役職名なし

(収納委託企業使用欄)

収納委託企業名		日本医師会ORCA管理機構株式会社					取引先 コード等				
契約者 情報	フリガナ						住所				
	氏名										
	契約者 番号等										

<金融機関へのお願>

口座振替依頼書等に不備等がありましたら、右記不備返却事由欄の該当項目に○印をつけ速やかに下記返却先に返送下さい。

(不備返却先)〒060-0808 北海道札幌市北区北8条西3丁目32番 8・3スクエアビル11階
NTTファイナンス株式会社 ユーザーサポートセンター クライアント担当

本書類の送付順：お客様→(収納委託企業)→NTTファイナンス→金融機関→(不備の場合)NTTファイナンス

支払方法申込書 記入例および注意事項

この度は、日本医師会ORCA管理機構株式会社が提供するサービスや製品をお申込みいただきまして誠にありがとうございます。「支払方法申込書」はお客様の支払方法となる決裁手続きをするための書類となります。以下の記入例および注意事項をご確認の上、**A4用紙に片面印刷し、該当箇所にご記入ご捺印の上、ご返送ください。**

*お申込書に不備があった場合は、返却させていただくことがありますので予めご了承ください。

口座振替の場合

支払方法申込書 (口座振替用)

日本医師会ORCA管理機構(株)宛

日本医師会ORCA管理機構株式会社は、ご利用料金の回収業務をNTTファイナンス株式会社へ委託しております。日本医師会ORCA管理機構株式会社から、NTTファイナンス株式会社へお申込書を送付いたします。お申込内容については第三者へ開示することはありません。ご記入の前に、必ず「記入例および注意事項」をご確認の上、次項の中を黒ボールペンまたは赤ペンで記入ください。

お申込日 20 年 月 日

申込者名

申込者住所

請求書宛先住所

請求書送付先住所

料金のお支払方法について

口座振替によるお支払い
 口座振替口座番号をお知らせください。
 口座振替口座番号をお知らせください(振替) (口座振替)

A

お申込日 2019年4月19日

申込者名 フリガナ **医療法人オルカ会 オルカクリニック 理事長 オルカ太郎**

1113-0021

申込者住所 **東京都文京区本駒込6-1-21
コロナ社第3ビル6階**

法人の場合の担当部署 (部署) 電話番号 **03-1234-5678**

*お申込者情報をご記入ください。

B

請求書宛名 フリガナ **医療法人オルカ会 オルカクリニック 経理 ニチエ花子**

請求書送付先住所 **同上**

*請求書送付先情報をご記入ください。

NTTファイナンス提供サービス

預金口座振替依頼書 自動払込利用申込書 (収+加)

私は、収納代行会社 (NTTファイナンス株式会社) から請求された金額を私名義の下記預金口座から、預金口座振替又は自動払込みによって支払うこととしたいので、預金口座振替規定又は自動払込み規定を建約の上依頼します。

お客様へ

- お振込の金額を必ず正確に記入してください。
- 口座名義人のフリガナを必ずご記入ください。
- 口座名義人を正確に記入してください。 (正確にはご記入ください。)
- フリガナは必ず正確に記入してください。 (正確にはご記入ください。)
- 金融機関の印字部を鮮明に押印してください。

口座名義人 **駒込 太郎**

金融機関印

「ゆうちょ銀行」または「ゆうちょ銀行以外の銀行」のいずれか一方に記入してください。

ゆうちょ銀行

ゆうちょ銀行以外の銀行

金融機関名、支店名、金融機関コード、支店コードを正確にご確認ください。

C

委託者名 (金融機関別) **NTTファイナンス提供サービス**

申込日 (ご記入ください) 2017年4月20日

提出日をご記入ください

お客様へ

- お振込の金額を必ず正確に記入してください。
- 口座名義人のフリガナを必ずご記入ください。
- 口座名義人を正確に記入してください。 (正確にはご記入ください。)
- フリガナは必ず正確に記入してください。 (正確にはご記入ください。)
- 金融機関の印字部を鮮明に押印してください。

口座名義人 **駒込 太郎**

金融機関印

「ゆうちょ銀行」または「ゆうちょ銀行以外の銀行」のいずれか一方に記入してください。

ゆうちょ銀行

ゆうちょ銀行以外の銀行

金融機関名、支店名、金融機関コード、支店コードを正確にご確認ください。

口座振替手続きの審査にはお時間が掛かるため、初回のご請求は請求書が送られるよう設定しております。振込またはコンビニ払いでお支払いください。その際の振込手数料またはコンビニ払い手数料はお客様にてご負担をお願い申し上げます。