

新規・変更いずれの場合も太枠内を
すべて記入・押印下さい。

ご依頼者名(関与先名)

金融機関 ご担当者様へのお願い

窓口提出の場合の取扱方

- この依頼書を窓口へ持参する際は **原本** と **コピー** をご提出します。
- **原本** は金融機関で受領し、**コピー** に金融機関確認印を押印のうえ、**コピー** を持参人にご返却ください。

郵送の場合の取扱方

- 原本のみ送付の場合は、その原本を金融機関で受領してください。控え等の返信は不要です。
- 原本の他にコピー・返信用封筒の同封がある場合は、原本は金融機関で受領し、コピーに金融機関確認印を押印の上、返信してください。

取扱金融機関 御中

預金口座振替依頼書

平成 年 月 日

原本を必ずお受取りください

私は、報酬自動支払制度を利用して、税理士に支払う報酬等を口座振替によって支払いたいのので、下記事項を確約のうえ依頼します。

〈委託者名〉
東京税理士協同組合
(株)日税ビジネスサービス
TEL 03-3345-0888

(東京税理士協同組合は当制度の幹事組合です)

記

1. 税理士協同組合の事務代行社(株)日税ビジネスサービスより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のうえ、お支払ください。振替日が変更された場合、請求書に記載された日をもって処理されても差し支えありません。
2. 預金の引落としにあたっては、当座勘定約定書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。
3. 預金口座の残高が振替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差し支えありません。
4. この契約は、貴行が必要と認めた場合には、私に通知することなく、解除されても異議はありません。
5. 口座引落としに関する領収書等は必要としません。
6. この取扱いにつき、紛議が生じても、貴行の責によるものを除き、貴行にはご迷惑をかけません。

〈金融機関使用欄〉

金融機関確認印

〈コピー〉に押印願います

振替日 5日 または 28日 (金融機関休業日の場合は翌営業日)

振替預金口座	金融機関名	<input type="checkbox"/> 銀行 <input type="checkbox"/> 信金 <input type="checkbox"/> 信組 <input type="checkbox"/> 農協		原本に押印してください。 金融機関お届け印
	本支店(所)名	<input type="checkbox"/> 支店 <input type="checkbox"/> 支所		
	預金科目	<input type="radio"/> ①普通(総合)	<input type="radio"/> ②当座	
	口座番号			
	口座名義	カナ 漢字	肩書き・代表者名	

(不備返却事由)

- | | | | |
|-----------|-----------|------------|----------|
| 1. 口座名義相違 | 2. 口座番号相違 | 3. 預金科目相違 | 4. 支店名相違 |
| 5. 該当口座なし | 6. 届出印相違 | 7. その他 () | |

㈩日税ビジネスサービス 〒163-1588 東京都新宿区西新宿1-6-1 新宿エルタワー29階

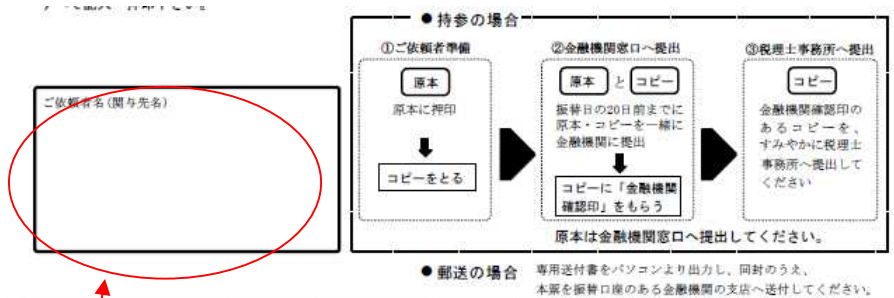
原本：金融機関保管

コピー：税理士事務所保管

200105537 糸井会計事務所

TEL 03-5948-5037

「預金口座振替依頼書」 記入方法



取扱金融機関 御中 預金口座振替依頼書 平成 年 月 日

原本を必ずお受取りください

私は、報酬自動支払制度を利用して、税理士に支払う報酬等を口座振替によって支払いたいので、下記事項を締約のうえ依頼します。

〈委託者名〉
 東京税理士協同組合
 (株)日税ビジネスサービス
 TEL 03-3345-0888
 振替日5日または28日
(東京税理士協同組合は当制度の幹事組合です)

記

- 税理士協同組合の事務代行者(株)日税ビジネスサービスより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当のうえ、お支払ください。振替日の変更された場合、請求書に記載された日をもって処理されても差し支えありません。
- 預金の引当しにあたっては、当座勘定約定書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差し支えありません。
- この契約は、貴行が必要と認めた場合には、私に通知することなく、解除されても異議はありません。
- 口座引当しに関する領収書等は必要としません。
- この取扱につき、紛争が生じても、貴行の責によるものを除き、貴行にはご迷惑をかけません。

振替日 5日 または 28日 (金融機関休業日の場合は翌営業日)

金融機関名 銀行 預金 信組 農協

振替 本店(所)名 支店 支所

預金科目 ①普通(総合) ②当座

口座番号

口座名義 氏名 氏名

原簿番・代表者名

原本に押印してください。金融機関お届印欄

(不備返却事由)
 1. 口座名義相違 2. 口座番号相違 3. 預金科目相違 4. 支店名相違
 5. 該当口座なし 6. 届出印相違 7. その他 ()

返却先: ㈲日税ビジネスサービス 〒163-1588 東京都新宿区西新宿1-6-1 新宿エルタワー29階

氏名、電話番号、住所等を記入もしくは押印

金融機関届出を押印
 (訂正の際は余白に押印)

振替口座の口座内容を記入
 (カナ等も届出通りをお願いします)

* 「預金口座振替依頼書」 2部につき、上記三箇所を記入・押印の上、同封の返信用封筒にて、弊社までご返送をお願い致します。