ナチュラリープラス
無理なく、続けられる
The Global Healthcare Company

2024.09.01版

口座情報変更申請書

変更

申請日　　年　　月　　日

会員番号 必須	※7桁の会員番号を右詰でご記入ください。	生年月日 必須	年　月　日 ※西暦または和暦でご記入ください。
フリガナ			
氏名 必須			

口座情報変更：A　B　いずれか一方のみご記入ください（BCごとにはご指定いただけません。）

A ゆうちょ銀行以外の金融機関	金融機関名	☐銀行　☐農協　☐信用組合 ☐信用金庫　☐労働金庫　☐漁協		
	支店名	☐支店　☐出張所		
	預金種目	☐普通　☐当座	口座番号	※右詰でご記入ください。

B ゆうちょ銀行	通帳記号		通帳番号	※右詰でご記入ください。

ボーナスキャッシュバック受け取り	☐希望する　☐希望しない

●口座引落し払いの口座を変更する場合は、別途「預金口座振替依頼書・自動払込利用申込書」のご提出が必要です。
※「預金口座振替依頼書・自動払込利用申込書」をご提出する際、FAXでの受付は出来かねますので、ご了承ください。

FAX送信先
03-6679-2494

－お手数ですが、コピーしてお使いください。－