

02 東京 払込取扱票 通常払込料金加入者負担

口座記号番号										金額	千	百	十	万	千	百	十	円									
0	0	1	6	0	-	5	-	1	8	0	1	7	6	6	7	1	0										

加入者名 日山協山岳共済会 料金 / 備考

# 普通傷害保険加入申込票 加入申込日 平成24年2月1日 保険期間 平成24年4月1日から平成28年4月1日まで

ご依頼人住所 フリガナ 150-8050 渋谷区神南1-1-1

ご依頼人氏名 フリガナ 日本共済 加入タイプ B

生年月日 大正 昭和 平成 電話番号 03-3481-2396 団体との関係 団体の構成員本人

性別 男性 職業名・職種 団体職員 加入者No. (保険料) 5710円

目付印

裏面の注意事項をお読みください。(ゆうちょ銀行)(承認番号 東第48724号) これより下部には何も記入しないでください。

切り取らないでお出しいください。

振替払込請求書兼受領証

口座記号番号	00160-5	通常払込料金加入者負担
加入者名	180176	日山協山岳共済会
金額	千 百 十 万 千 百 十 円	6710
ご依頼人	おなまえ	日本共済 様
料金備考	日 附 印	

記載事項を訂正した場合は、その箇所を訂正印を押してください。

この受領証は、大切に保管してください。