

UAゼンセン福祉共済互助会行
明治安田生命保険相互会社
明治安田システム・テクノロジー株式会社

UAゼンセン年金共済
UAゼンセン積立共済
加入申込書兼口座振替申込書

H450101(910)071 1 0 0 1 9 4

申込締切日はパンフレットをご参照ください

申込日 年 月 日

従業員コード (必ず右つめ) 5 14

お申し込み内容に訂正がある場合は、必ず訂正印を押印願います。
私はUAゼンセン年金共済、UAゼンセン積立共済についてパンフレット等説明資料・契約概要・注意喚起情報等を受領し、
内容を確認・承知のうえ、申込内容が自らの意向に沿ったものであることを確認し、加入・変更を申込みます。
掛金等の支払は従来どおり、収納代行会社を通じて口座振替することを了承します。また個人情報取扱についても説明資料
等の記載内容を承知し同意いたします。なお私は申込日現在健康で正常に就業しています。
※UAゼンセン年金共済、UAゼンセン積立共済とは、拠出型企業年金保険のことです。

全員記入
お名前 フリガナ 姓 名 申込印着同意印 性別 (男/女) 生年月日 昭和 平成 年 月 日 共済加入者番号 (新規加入の場合は記入不要です。必ず右つめ) 92

新規加入者記入
現住所 〒 カナ 漢字 100 150 電話番号 (日中つながる連絡先をご記入ください) 149 209 230 241

(ご加入に際して) 既にUAゼンセン共済にご加入がある場合は「現住所」欄と「指定口座」欄はご記入不要です。給付金受取人はUAゼンセン共済規定のとおりとなります。

年金共済申込記入欄
月払 (毎月12日引落) 該当する年月に○印をおつけください 360 353 3109 354 356 3口~200口 新規申込・変更後掛金額 (いずれかに○をつけてください) 358 360 2019年9月⇒ 2020年3月⇒ 月1日から □ × 1,000円 = ,000円で申込みます (※) ※一部中止の場合は最低3口以上で記入願います。(3口未満の申込みはできません)

月払加入が条件です
半年払 (毎年8/12・2/12引落) 該当する年月に○印をおつけください 373 376 3109 377 379 1口~100口 新規申込・変更後掛金額 (いずれかに○をつけてください) 381 383 2019年9月⇒ 2020年3月⇒ 月1日から □ × 1万円 = 万円を申込みます (※) ※一部中止をされる場合、月払3口以上で継続されれば、0口とすることも可能です。(0口=払込停止は別途申請書を提出願います)

一時払 (月払と同口座より引落) (年2回まで可能) (申込直後の8/12または2/12引落) 該当する年月に○印をおつけください 361 364 3109 365 368 1口~2000口 2019年9月⇒ 2020年3月⇒ 月1日付で □ × 1万円 = 万円を積立てます 一時払の申込書は、3・9月の前々月20日締切です。

積立共済申込記入欄
月払 (毎月12日引落) 私は、過去1年以内に疾病または傷害により、2週間以上欠勤または休業しておらず、現在健康上の理由で勤務の特別扱いを受けておりません。 該当する年月に○印をおつけください 396 399 3109 400 402 3口~200口 新規申込・変更後掛金額 (いずれかに○をつけてください) 404 406 2019年9月⇒ 2020年3月⇒ 月1日から □ × 1,000円 = ,000円で申込みます (※) ※一部中止の場合は最低3口以上で記入願います。(3口未満の申込みはできません)

一時払 (月払と同口座より引落) (年2回まで可能) (申込直後の8/12または2/12引落) 該当する年月に○印をおつけください 407 410 3109 411 414 1口~2000口 2019年9月⇒ 2020年3月⇒ 月1日付で □ × 1万円 = 万円を積立てます 一時払の申込書は、3・9月の前々月20日締切です。

組合記入欄
※ご記入のない場合は引落ができない場合があります。 どちらかに○を記入 → チェックオフ対象者 口座引落対象者 ※口座記入不要 組合名 支部名 組合支部コード 550 559 ←10桁をご記入ください

チェックオフ対象者、既に口座登録がある方は以下記入不要
預金口座振替依頼書・自動払込利用申込書(収 加) をご提出ください

保存 5年後要裁断 MYLF-申-19-000073

申込日の記入がない場合は、申込締切日を申込日として取扱います。

FAXでの受付はしません

9月と3月の申込は同時にできません

預金口座振替依頼書・自動払込利用申込書(収 加)

銀行
信用金庫
信用組合
労働金庫
農協・漁協

御 中

昭和 平成	生	年	月	日

収納代行会社名	明治安田システム・テクノロジー株式会社	
団 体 名	UAセンセン福祉共済互助会	2026000600

共済加入者番号 (右づめ)				

新規加入者記入(本人口座に限る)

金融機関番号・名称	店 舗 番 号 ・ 名 称	預金種目	口 座 番 号
242 245 銀行 信用金庫 信用組合 労働金庫 農協・漁協	246 248 本 店 支 店 出 張 所	249 1 (普通)	250 256
必ず右づめ「-」は不要			
種目コード		契約種別コード	記号 (6桁目がある場合は※欄にご記入ください)
1 6 6		3 0	番号 (右づめでご記入ください)
257 9 9 0 0 260		1	261 263 0 ※ 264 270
払込先口座番号 00140-5-120363		払込先加入者名 明治安田収納ビジネスサービス株式会社	
預金者名 (加入者本人) に限ります		振替日・払込日 毎月12日 (当日が休業日の場合は翌営業日)	
カナ氏名 271	漢字氏名 291	届出印(サイン) 290	捨 印 300
		(ゆうちょ銀行は除く)	

※銀行がゆうちょ銀行のいずれかを指定してください。チェックオフ組合および年金・積立・医療・傷害賠償・生命・長期休業共済のいずれかにご加入の場合は、掛金引落口座欄はご記入は不要です。

私および預・貯金者は、表記料金等の支払いを預金口座振替の方法により表記収納代行会社を通じて行うこととしたいので、預金口座振替規定を承認のうえ依頼します。
なお、本取り扱いの開始は、表記収納代行会社の事務手続き完了次第といたします。

- 預金口座振替規定 - (ゆうちょ銀行を除く)

- 表記収納代行会社より貴行(金庫・組合)に表記料金等についての請求書が送付されたときは、私に通知することなく、請求書記載金額を預金口座から引き落としのうえ支払ってください。この場合、預金規定または当座勘定規定にかかわらず、預金通帳、同払戻請求書の提出または小切手の振出しはしません。
 - 振替日において請求書記載金額が預金口座から払戻すことができる金額(当座貸越を利用できる範囲内の金額を含む。)をこえるときは私に通知することなく、請求書を返却してもさしつかえありません。
 - この契約を解約するときは、私から貴行に書面により届出ます。なお、この届出がないまま長期間にわたり会社から請求がない等相当の事由があるときは、とくに申出をしない限り、貴行はこの契約が終了したものととして取扱ってさしつかえありません。
 - この預金口座振替についてかりに紛議が生じても、貴行の責めによるものを除き、貴行には迷惑をかけません。
- ※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。

お願い ●この預金口座振替依頼書・自動払込利用申込書が送付された場合、記載内容に不備がありましたら、右記該当項目に○印をつけて明治安田システム・テクノロジー株式会社(MBS)へ至急ご返送ください。
返送先: 〒135-8385 東京都江東区東陽2-2-20 東陽駅前ビル10F
明治安田システム・テクノロジー(株)MBS事業部門事務サービス部(共済)
TEL: 03-3615-3127

1. 預金取引なし	3. 印鑑相違
2. 記載事項等相違 ア.店名 イ.預金種目 ウ.口座番号 エ.口座名義 オ.金融機関番号・店舗番号	4. 印鑑不鮮明 5. 該当口座なし 6. 口座解約済 7. その他事由 []

検 印
印鑑照合
受 付 印

預金口座振替依頼書の裏面