【協定業者様用】

送金先依頼書

ご契約内容のご記載をお願いいたします。 住所検索 クリア 印　刷

住所	〒	物件名	
契約者名			

口座振替資金のご送金先をご記載ください。 銀行コード検索 クリア 印　刷

金融機関	金融機関コード		支店コード		預金種目	1.普通（総合） 2.当座 どちらかに○印
	銀行 信用金庫 組合		本店 支店 出張所		口座番号	（右からつめてご記入ください）
	フリガナ 口座名義人					

※賃貸人様又は家主代理人（管理会社）様の振込先口座をご記入ください。

※送金日2営業日前までに本書を受領できない場合、送金できない場合があります。

協定業者さまの連絡先 住所検索 クリア 印　刷

住所	〒	TEL	
		FAX	
会社名	印	担当者名	

【本件に関するお問い合わせ先】

何かご不明な点等がございましたら、下記までお問い合わせください。

興和アシスト株式会社 営業時間9：00～18：00（土日祝日を除く）	TEL　06-4707-3323 FAX　06-4707-3365

【ご郵送先】

〒541-0045

大阪府大阪市中央区道修町１丁目５－１８　朝日生命大阪道修町ビル5階

興和アシスト株式会社　口座振替担当者　宛

KA16-07-21