

変 更 届

三生収納サービス株式会社御中

20 年 月 日

委託者名	(委託者コード:)
	印

※印鑑は「委託契約書」調印時と同じ印を押印ください。

下記のとおり変更手続きをお願いします。

【変更事項】(該当する事項のみご記入ください。)

振替金 送金先口座 銀行振込用	金融機関名	(コード:)	支店名	(コード:)
	預金種類	普通 当座	口座番号	
	(フリガナ)			
	口座名義人			
書類送付先	該当書類	1. 請求一覧等 2. 振替金精算書 3. 請求一覧等および振替金精算書		
	住所	〒 TEL: FAX:		
	宛先			
委託者名 (含む、改印)	(フリガナ)			
	新委託者名	印		
変更希望日	20 年 月 日			
連絡事項 (必要に応じて)				

当社は、個人情報を事業遂行のため必要な範囲で次の目的のために取得し、利用させていただきます。

1. 保険料、共済事業の掛金等の収納代理業務並びに給付金支払代理業務
2. 収納に関する管理業務及びその他金銭に係わる事務の受託
3. 収納に係わる事務の合理化・機械化に関するコンサルティング業務
4. その他上記業務に関連・付随する業務

三生収納サービス使用欄		
管理者	精算担当者	担当者