株式会社インシュアランス　宛

Insurance
Support your life
株式会社インシュアランス
TEL 03-6228-4711
FAX 03-3543-8811

取引業者登録・変更依頼書

申請日　20　年　月　日

■取引業者■　※管理会社・賃貸人情報

※該当するものへ
チェックしてください。

☐ 取引業者の登録
☐ 取引業者情報の変更※1

※1 取引コードをお持ちの業者様のみ、ご記入ください。

取引コード							

フリガナ 貴社名		社印
フリガナ 代表者名		
住　所	〒　　－ 【代表電話】　　－　　－	※ビル名・マンション名・号室もご記入ください。
連絡先	【部署名】　　【電話】　　－　　－ 【ご担当者名】　　【FAX】　　－　　－	

■お振込み先■

※該当するものへ
チェックしてください。

☐ 新規登録
☐ 金融機関の変更※2 ➡

※2 変更の場合には、現在登録いただいている金融機関をご記入ください。

指定金融機関	銀行・信金 信組・農協		本店 支店・出張所
口座名義			
預金種目	☐ 普通　☐ 当座	口座番号	

＜新規登録＞

指定金融機関	金融機関コード		店　番	
	銀行・信金 信組・農協		本店 支店・出張所	
フリガナ				
口座名義				
預金種目	☐ 普通　☐ 当座	口座番号		※右詰で ご記入ください。

ご担当者名		会社名 部　署		連絡先	【電話】　－　－ 【FAX】　－　－

□弊社記入欄□

R								C							

受付処理日	２０　年　月　日

登録１	登録２		

備考：

ご変更内容は、FAX またはメールにてご提出ください。　FAX 03-3543- 8811　メール info@d-insurance.jp