

※ 発注部署		※ 業種		※ コーポ							
--------	--	------	--	-------	--	--	--	--	--	--	--

(西暦) 年 月 日

支払に関する依頼書 兼 浅沼組協力業者労働災害互助会加入申込書

株式会社浅沼組 御中
浅沼組協力業者労働災害互助会 御中

住 所
会 社 名
代 表 者 実印

貴社より当方に対するお支払代金は、下記の銀行口座へお振込み下さいませよう依頼いたします。
これにより、貴社より支払われるべき代金は、当方の取引銀行口座の入金記帳と同時に当方が受領したものと認め、領収書の発行はいたしません。

振込の際の手数料及び浅沼組協力業者労働災害互助会費については、貴社の立替金がある場合と同様に相殺して下さい。

本依頼書記載事項に変更があった場合は遅滞なく改めて本書を提出いたします。
また浅沼組協力業者労働災害互助会の規約並びに細則を承認し、浅沼組協力業者労働災害互助会への加入を申し込みます。

記

フリガナ											
届出商号											
フリガナ			郵便番号								
代表者 又は 代理人			<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>								
フリガナ											
届出住所											
振込先	フリガナ										
	銀行名	銀行	支店								
	預金種類	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座	口座番号								
	フリガナ										
口座名											

法人の場合は法人番号をご記載下さい。個人の場合は法人番号の記載は不要です。

電話番号	()	法人番号	
FAX番号	()	資本金	百万円
適格請求書発行事業者登録番号 (有の場合は登録番号をご記載下さい)	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	T-	

下記メールアドレスに支払通知書を送らせていただきます。

メールアドレス	
---------	--

下記項目に該当するものにチェックをつけて下さい。

新規	変 更															
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	住 所	商 号	代 表 者	実 印	届 出 商 号	代 表 者	代 理 人	届 出 住 所	振 込 先	電 話	F A X	法 人 番 号	登 録 番 号	適 格 請 求 書	資 本 金	メ ア ド レ ス

※ 取 引 基 本 契 約 書	※ 弥 生 会 入 会 日	※ 互 助 会	※ 備 考
有 無	年 月 日	年 月 日	

※ 発注部署	※ 業種	※ コード							
--------	------	-------	--	--	--	--	--	--	--

(西暦) 年 月 日

支払に関する依頼書 兼 浅沼組協力業者労働災害互助会加入申込書

株式会社浅沼組 御中
浅沼組協力業者労働災害互助会 御中

住所	登記上の住所・商号及び代表者名をご記載下さい。 印鑑登録された 実印 をご捺印下さい。	実印
会社名		
代表者		

貴社より当方に対するお支払代金は、下記の銀行口座へお振込み下さいますようお願いいたします。
これにより、貴社より支払われるべき代金は、当方の取引銀行口座の入金記帳と同時に当方が受領したものと認め、領収書の発行はいたしません。

振込の際の手数料及び浅沼組協力業者労働災害互助会費については、貴社の立替金がある場合と同様に相殺して下さい。

本依頼書記載事項に変更があった場合は遅滞なく改めて本書を提出いたします。
また浅沼組協力業者労働災害互助会の規約並びに細則を承認し、浅沼組協力業者労働災害互助会への加入を申し込みます。

記

フリガナ			
届出商号			
フリガナ	当社と実際にお取引になる住所・商号及び代表者名をご記載下さい。 ※建設業の許可を受けている住所 ※支店等でもかまいません ※当社からの連絡・郵送物の送付先となります	郵便番号	
代表者 又は 代理人		[郵便番号入力欄]	
フリガナ			
届出住所			
振込先	フリガナ		
	銀行名	銀行	支店
	預金種類	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座	口座番号
	フリガナ		
	口座名	口座名が英字アルファベットの場合でもカタカナで記入してください。	

法人の場合は法人番号をご記載下さい。個人の場合は法人番号の記載は不要です。

電話番号	()	法人番号	
FAX番号	()	資本金	百万円
適格請求書行事業者登録番号 (有の場合は登録番号をご記載下さい)	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	T	

下記メールアドレスに支払通知書を送らせていただきます。

メールアドレス	
---------	--

下記項目に該当するものにチェックをつけて下さい。

<input type="checkbox"/>	変 更															
新	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
規	住	商	代	実	届	代	代	届	振	電	F	法	登	適	資	メ
	所	号	表	表	出	又	理	出	込	話	A	人	格	本	ー	レ
			者	印	商	は	人	所	先		X	番	録	金		ス
					号	者						号	請			
												号	求			
													書			

記入要領

- この書類は新規・変更・追加の如何にかかわらずすべて記入してください。
※フリガナ欄も必ずご記入ください。
※訂正の際は、修正液を使わず訂正箇所へ訂正印を捺印してください。
- 口座名は、銀行に届出した内容を正確にご記入下さい。
- 資本金は、謄本に記載されているものを100万円単位(100万円以下は切り捨て)で記入して下さい。

提出時添付書類

新規登録の場合、下記の書類を添付して下さい。
登録内容変更の場合は、担当者までお申し出下さい。

- 3ヶ月以内に取得した商業登記簿謄本(コピー可)
- 3ヶ月以内に取得した印鑑証明書(コピー可)
- 取引基本契約書(2部。1部に収入印紙¥4,000貼付)

その他

「お支払い通知書」は、登録いただいたメールアドレスあてに送信します。メールアドレスの登録がない場合は、FAXにて送信させていただきます。

「お支払通知書」はご請求のあった月の24日前後に送信します。

※ 取引基本契約書	※ 弥生会入会日	※	※ 備考
有 無	年 月 日	互 助 会	