

『委託者（事業所）の登録・変更届』の提出

1. ご提出にあたって

- (1) 委託者さまのご登録情報が変更になる場合、ご提出ください。
ご希望の登録日(振替年月日)の**2週間前まで**にご提出ください。

【留意事項】

- 1.登録日(変更日)は、**希望される月の振替年月日**をご記入ください。
- 2.委託者コード・事業所コード等
複数の事業所コードを変更する場合、事業所コードごとにご提出ください。
- 変更の場合は、3～8の**変更項目のみ**、ご記入ください。

『委託者（事業所）の登録・変更届』記入例

第一生命カードサービス株式会社 行
〒102-0093 東京都千代田区平河町1-2-10
平河町第一生命ビルディング5階
TEL 03-6272-6737 FAX 03-6272-6498

提出日	2022 年 XX 月 XX 日
委託者名 事業所名	第一商事
担当者名	第一 花子 第1

委託者（事業所）の登録・変更届

以下の通り、委託者・事業所の登録・変更を依頼します。

No.	項目	記入欄
1	登録日(変更日)	2 0 X X 年 X X 月 X X 日 振替分より
2	委託者コード 事業所コード等	委託者 伝送用 (生保団体 会)
※以下、新規登録の場合は全項目、変更の場合は変更項目のみご記入ください。		
3	委託者または 事業所の名称	かな 漢字
4	委託者または 事業所の代表者名	かな 漢字
5	連絡先	〒 102-0093 東京都千代田区平河町X-X-XX 部署 担当者名 電話 03-XXXX-XXXX eメールアドレス
6	書類送付先 (上記と同じ場合は不要)	〒 105-0022 東京都港区芝海岸X-X-X 部署 担当者名 電話 03-XXXX-XXXX eメールアドレス
7	振替金 送金先口座	金融機関名 本支店 預金種目 1 普通 2 当座 口座番号 口座名義 かな 漢字
8	通帳印文字	※加付英数字10文字以内でご指定ください。

新規登録の場合は全項目
変更の場合は変更項目のみご記入ください。

DSC使用欄		
検証	入力	受付