

毎月口座振替で募金をされる個人・団体の方へ

(1)簡単な申し込み手順

- 1) 『口座振替申込書』を印刷して下さい。
- 2) 記入例を参考にして頂き、必要事項を記入して下さい。
- 3) 記入例の上方にある『ご記入に際してのご注意』に則って記入漏れがないか、ご確認ください。
- 4) お手数ですが、当基金の事務局に、その文書をお送り下さい。

5) 事務局住所は、

『一般社団法人動物医療助成基金 〒235-0016神奈川県横浜市磯子区磯子2-2-16-103』
順次、手続きを進めさせていただきます。 宜しく申し上げます。

(2)同封して頂きたい書類について

- 1) 個人の方は、【GPUA募金会員入会申込書（個人用）】
- 2) 企業・団体の方は、【GPUA入会申込書（企業・団体用）】
- 3) この申込書は、『口座振替申込書』と共にダウンロードされますので、印刷して下さい。
- 4) 書面に必要事項をご記入下さいますして、上記の当基金の事務局宛てにお送り下さい。

注) なお、入会申込書の会員種別の中にある【サポーター会員】とは、『宣伝だけでもご協力頂ける方』で、定期的な募金はしない会員区分の方々と定義します。

以上です。 よろしく申し上げます。

ご記入に際してのご注意

◆ご記入内容確認のご注意

- 金融機関コードおよび支店コードは必ずご記入ください
- 鉛筆での記入は無効となりますので、ボールペン等ですっかりとご記入ください。
- 修正液、修正テープでの修正は無効となりますので、修正される際には、訂正印(銀行印)を押印してください。
- 引き落とし口座のご記入洩れおよび印鑑洩れには十分ご注意ください
- ご記入もれ、ご記入相違がございますとお客様に何度もお手数をおかけすることになりますとともに口座振替処理の遅延となりますのでご注意ください
- 口座名義の代表者名・肩書きを必ずご記入ください

ご確認のポイント

預金口座振替申込書<JCBローン用>
自動払込利用申込書 (収 込)

株式会社Cloud Payment
デモアカウント発行用 御中

年 月 日

顧客番号	5	6	8	2	1	1	2	8	9	0	0	0	0	0	0	1	2	8	3	9
収納企業	株式会社ジェーシービー										受託先および料金等の種類									

私は上記の料金を預金口座振替の方法により株式会社ジェーシービーを通じて支払うことにしましたので、この振替を依頼します。(ゆうちょ銀行は除く)

民間金融機関を ご指定の方	金融機関名	クラウドペイメント										渋谷									
	指定口座	口座番号(右揃めでご記入ください。)										銀行番号									
	1. 普通預金 2. 当座預金	1	2	3	4	5	6	7	9	9	9	9	1	2	3						

ゆうちょ銀行を ご指定の方	種目コード	契約種別コード	記号(印刷がある場合は印刷にご記入ください。)										番号(右揃めでご記入ください。)									
	ゆうちょ銀行	1	6	6	3	0	1	1	2	3	0	*	1	2	3	4	5	6	7	8		
	払込先口座番号	00100-6-403833										払込先加入者名										
		株式会社ジェーシービー																				

フリガナ	ヤマダ タロウ										金融機関、ゆうちょ銀行への届け出印									
口座名義	山田 太郎										印									
金融機関	振替日	毎月26日(金融機関休業日の場合は翌営業日)																		
ゆうちょ銀行	払込日	毎月26日(金融機関休業日の場合は翌営業日)																		

忘れずにご記入ください

記入漏れがないよう また正確にご記入ください。

民間金融機関を
ご指定の方

正確にご記入ください。

正確にご記入ください。

ゆうちょ銀行を
ご指定の方

フリガナで記入洩れにご注意ください。
法人様の場合、代表者名、肩書きを忘れずに。

金融機関届出印をご捺印ください

印鑑相違にご注意ください。不鮮明な場合は再提出となります。

GPUA 募金会員入会申込書 (個人用)

一般社団法人動物医療助成基金 御中

私は、一般社団法人動物医療助成基金の募金会員に入会します。

申込日 (平成 年 月 日)

フリガナ 氏名 【必須】	印
生年月日 (必須ではない) 性別	H・S・T 年 月 日生 / 男・女
自宅住所 【必須】	(〒 —)
電話 携帯電話 FAX 番号 【必須】	電話 () 携帯電話 () FAX ()
Eメールアドレス 【必須】	@
勤務・所属先名	
勤務・ 所属先住所	(〒 —)
勤務先電話 FAX 番号	電話 () FAX ()
Eメールアドレス	@
会員種別 【必須】 <input checked="" type="checkbox"/> をお書き下さい	<input type="checkbox"/> 定期継続募金会員 (A) (毎月自動振込の方、毎月振込の方) <input type="checkbox"/> 自由募金会員 (B) (毎年振込の方) <input checked="" type="checkbox"/> サポーター会員
※定期継続募金会員の方 はお書き下さい	<input type="checkbox"/> 銀行自動振り込み <input type="checkbox"/> クレジットカード利用 (<input checked="" type="checkbox"/> をお書き下さい)
寄付予定金額 【必須】	(円) <input type="checkbox"/> 月当たり・ <input type="checkbox"/> 1回当たり (<input checked="" type="checkbox"/> をお書き下さい)
今回振込予定日	年 月 日
備考	※ここには記入しないで下さい。【事務局用】 受付番号 (No)、 受理日 (年 月 日)

FAX送付先 045-271-6189

一般社団法人 動物医療助成基金 (GPUA) 事務局 : 神奈川県横浜市磯子区磯子2-2-16-103

GPUA 入会申込書 (企業・団体用)

一般社団法人動物医療助成基金 御中

私共は、一般社団法人動物医療助成基金の募金会員に入会します。

入会申込日 (平成 年 月 日)

フリガナ 【必須】 企業団体名		印
フリガナ 【必須】 御担当者様 氏名		印
御担当者様 所属		
住所 【必須】	(〒 —)	
電話 【必須】 ダイレクトイン電話 FAX 番号	電話 () 電話 () FAX ()	
Eメールアドレス 【必須】		@
企業団体 会員種別 <input checked="" type="checkbox"/> をお書き下さい 【必須】	<input type="checkbox"/> 定期継続募金会員 (団 A) (毎月自動振込の方、毎月振込の方) <input type="checkbox"/> 自由募金会員 (団 B) (毎年振込の方) <input type="checkbox"/> サポーター会員	
※定期継続募金会員の方 はお書き下さい	<input type="checkbox"/> 銀行自動振り込み <input type="checkbox"/> クレジットカード利用 (<input checked="" type="checkbox"/> をお書き下さい)	
今回寄付予定金額 【必須】	(円)	<input type="checkbox"/> 月当たり・ <input type="checkbox"/> 1回当たり (<input checked="" type="checkbox"/> をお書き下さい)
今回振込予定日		年 月 日
備考	※ここには記入しないで下さい。【事務局用】 受付番号 (№)、 受理日 (年 月 日)	

FAX送付先 045-271-6189

一般社団法人 動物医療助成基金 (GPUA) 事務局 : 神奈川県横浜市磯子区磯子2-2-16-103
 TEL 045-271-6189、 FAX 045-271-6189