

ろうきん 全労済 働く仲間のゆめ・みらい基金 定額自動寄付システムのご案内

(この用紙は、コピーしてご利用いただくことも可能です。)

本用紙に必要事項を記入いただき、
お近くのろうきんまでご提出ください。

ろうきんにて、ご希望の金額の登録をします。

お申込みいただいた内容にもとづき、ご希望の寄付金額の登録を行います。
事務手続きのため、開始まで約1ヶ月程度かかることがあります。

お客さまの口座から、口座振替を開始します。

お申込みいただいた内容で、ご寄付を開始します。振替日は25日です。25日がろうきんの休業日の場合は翌営業日になります。

■寄付金額等について

寄付金額設定は1回につき50円以上、50円単位でお願いします。
寄付を終了する場合（ご辞退）は、窓口まで届出をお願いいたします。
基金の継続的な運営支援にご協力いただき、心より感謝申し上げます。

■口座振替手数料はろうきんが負担します。

通帳でご寄付内容をご確認ください。
通帳には「ユメ ミライキキン」と印字されます。

■領収書の発行は控えさせていただいております。

基金運営に係る経費を削減し、寄付金を最大限支援に活用するため、領収書の発行は控えさせていただいております。確定申告等に使用するため、領収書をご希望の方は、通信欄にその旨をご記入ください。

※なお、ご希望された方の領収書については、毎年2月に前年1年分を取りまとめ、送付させていただきます。

ご辞退・(ご変更)は1ヶ月前にお届けください。

ご辞退や金額変更等は、届出をいただいてからろうきんの引落しが中止(変更)になるまで1ヶ月ほどかかります。お早めにお届けいただきますよう、お願いいたします。

「ろうきん 全労済 働く仲間のゆめ・みらい基金」定額自動寄付申込書

お名前	フリガナ																
おこと	郵便番号					ー					おでんわ (	- -)					
	都 道 府 県																
	ご寄付月	1回ごとのお引落金額 (50円以上、50円単位)				お引落回数		年間ご寄付金額									
	1 毎月	十	万	千	百	十	円	×	年12回	=	百	万	十	万	千	百	十
通信欄(確定申告等に使用するため、「領収書」をご希望の方は、その旨ご記入ください。また、お申込みのきっかけや動機などについてもお聞かせください。)																	



20 年 月 日

預金口座振替依頼書 沖縄県労働金庫 御中

新規	本依頼書のとおり、私義の指定預金口座から口座振替の方法により支払うこととしたいので、下記規定を確認のうえ依頼します。
変更	今般、都合により本依頼書のとおり変更しますのでお届けします。
解約	今般、都合により本依頼書のとおり解約しますのでお届けします。

収納企業(団体)名	(公財)沖縄県労働者福祉基金協会										金融機関届出印
フリガナ											
預金者名 (法人の場合はお届けの とりの代表者名も記入)											
金融機関名	沖縄県 労働金庫										支店・出張所
預金種目	1. 普通(総合)										口座番号
金融機関コード	2	9	9	7	支店コード						

寄付金(自動会計)

振替先名称	振替金額	備 考	自振コード
ろうきん 全労済 働く仲間のゆめ・みらい基金	定額自動寄付申込書 のとおり		47420028

振替日・払込日 25日(金融機関休業日は、翌営業日)

1. 私が口座振替を依頼した表記の取扱いについては、私の指定預金口座から以下のとおり引落しのうえお支払ください。
2. 指定預金口座の残高が支払日において請求書または表記の記載金額に満たないときは、私に通知することなく請求書の返却、振替の中止が行われてもさしつかえありません。
3. 引落しにあたっては、預金規定または当座勘定規定にかかわらず通帳および普通預金払戻請求書の提出または小切手の振出はいたしません。
4. 私の指定預金口座からの引落しにあたっては、貴金庫所定の順位で引落してください。
5. 貴金庫の都合により、振替日に指定預金口座から引落しできなかったときは、この日以外の日に引落し振替えても異議ありません。
6. この預金口座振替契約を解約するときは、貴金庫所定の書面によりお届けします。なお、この届出がないまま、私が指定預金口座を解約した場合、また長期にわたり引落し請求がない場合、その他、貴金庫が必要と認めたときは、私に通知することなくこの契約を解除されても異議ありません。
7. この取扱いについて、かりに紛議が生じても、貴金庫には迷惑をかけません。

金融機関使用欄	(不備返却事由)	
	1. 預金取引なし 2. 記載事項等相違 店名、預金種目、 口座番号、口座名義 (備考)	3. 印鑑相違 4. その他

検印	印鑑照合	受付印
----	------	-----

(CIF:)

検印	精査印	取扱者印
----	-----	------

(本部)

2019年8月現在

「ろうきん 全労済 働く仲間のゆめ・みらい基金」に関するお問い合わせ先

公益財団法人 沖縄県労働者福祉基金協会(基金運営事務局) 〒900-0021 沖縄県那覇市泉崎1-20-1 カフーナ旭橋A街区6階 TEL:098-860-7845 FAX:098-894-7835