

注) 毎月払いコースを選んだ方のみご記入ください。
一時払いコースを選んだ方のご記入は不要です。

金融機関用

預金口座振替依頼書
自動払込利用申込書(収)加

年 月 日

銀行・信用金庫・組合 御中

私は、下記の収納企業から請求された金額を私名義の下記預金口座から、預金口座振替によって支払うこととしたいので、預金口座振替規定を確約のうえ依頼します。

収納企業名 三菱UFJファクター株式会社(収納代行会社)

振替日(払込日) 27日(金融機関休業日の場合は翌営業日)

フリガナ 捺印(除ゆうちょ銀行) 金融機関お届出印
フリガナは左つめで記入し、濁点・半濁点は1字分につけてください。個人名義の場合、姓と名の間は1字空けてください。
フリガナ欄記入の際、法人の場合は
・株式会社は(有)
・有限会社は(有) 等と略語でご記入ください。
代表者名、肩書きの記入は不要です。

フリガナ 預金者名 金融機関お届出印

(法人の場合は、会社名、金融機関お届出の肩書き、代表者名をご記入ください。)

※ゆうちょ銀行以外の金融機関ご利用の場合

銀行 信用金庫 組合 支店
銀行番号 店番号 預金種目(どちらか一方〇印) 口座番号(数字のみを右つめてご記入ください)

※ゆうちょ銀行ご利用の場合

種目コード 契約種別コード 記号(6桁目がある場合は※欄にご記入ください) 番号(右詰めでご記入ください)
1663010
払込先口座番号 00140-9-654553 払込先加入者名 三菱UFJファクター株式会社

預金口座振替規定

※ゆうちょ銀行は除く。

- 銀行(金庫・組合)に請求書が送付されたときは、私に通知することなく、請求書記載金額を預金口座から引落しのうえ、支払ってください。この場合、預金規定または当座勘定規定にかかわらず、預金通帳、同払戻請求書の提出または小切手の振出しはしません。
- 振替日において、請求書記載金額が預金口座から払戻しことのできる金額(当座貸越を利用できる範囲内の金額を含む)をこえるときは、私に通知することなく、請求書を返却してもさつつかえありません。
- この契約を解約するときは、私から銀行に書面により届出ます。なお、この届出がないまま長期間にわたり会社から請求がない等相当の事由があるときは、とくに申出をしない限り、銀行はこの契約が終了したものととして取扱ってさつつかえありません。
- この預金口座振替についてかりに紛議が生じても、銀行の責めによる場合を除き、銀行には迷惑をかけません。

※ゆうちょ銀行をご指定の場合は自動払込み規定が適用されます。

金融機関使用欄 検印 印鑑照合 受付印
不備通知事由 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) 3.印鑑相違 (備考) 4.その他

委託者番号・契約者番号 32863 委託者名 日本航空株式会社 料金等の種別 JAL旅行積立金

【お願い】

- この預金口座振替依頼書・自動払込利用申込書が三菱UFJファクター株式会社(収納代行会社)から送付され、記載内容に不備がありましたら、不備理由事由に〇印をつけて右記へご返信ください。
- ゆうちょ銀行から直接、三菱UFJファクター株式会社の口座への払込はできません。(お客様→委託者→三菱UFJファクター→金融機関)

三菱UFJファクター株式会社(収納代行会社)は、委託者(収納企業)から委託を受けた代金回収代行業務を適切に遂行するため、委託された個人情報扱います。
〒101-0044東京都千代田区神田須田町1丁目16番地5 須田町GMビル9階
三菱UFJファクター株式会社(ワイドネット)
TEL.03-3251-8091

お手許の通帳をご覧いただき大枠内に正確にご記入ください。

日本航空株式会社 御中

「JAL旅行積立」申込書

申込日 西暦 年 月 日

私は「JAL旅行積立契約約款」を承認のうえ申込みます。

●個人と法人の該当する□に印☑をおつけいただき、それぞれの欄に必要事項をご記入ください。

個人でお申込みの方

フリガナ 性別 1.男 2.女 生年月日 西暦 年 月 日

ご氏名 電話番号 () - 日中連絡先 () - Eメールアドレス

ご住所 都道府県 区都市

JALマイレージバンク(JMB)カードまたはJALカードをお持ちの方はご記入ください。 JMBお得意様番号 7桁または9桁、左つめてご記入ください。 ローマ字氏名

職業 1.会社員 2.公務員 3.自営業 4.主婦 5.学生 6.その他

法人でお申込みの方

フリガナ 企業名または団体名 代表者名 フリガナ 担当者氏名

ご住所 都道府県 区都市 部署名 電話番号 () -

●ご希望のプランの□に印☑をおつけいただき、必要事項をご記入ください。

満期旅行券額 円

一時払い 積立期間 6・12・18・24・30・36・42・48・54・60 カ月 積立期間を○で囲んでください。

満期旅行券額 円

毎月払い 積立回数 12・18・24・30・36・42・48・54・60 回 積立回数を○で囲んでください。

●アンケートにご協力ください。 ※アンケートの結果は、JALの販売促進、宣伝資料として用いられます。社外に公表することは一切ありません。

- 「JAL旅行積立」をどのようにしてお知りになりましたか。 1. JALホームページ 2. Eメール 3. インターネット 4. DM 5. 機内誌 6. JMB FLASH 7. 雑誌広告 8. 新聞広告 9. ラジオ 10. TV 11. 弊社支店 12. 空港 13. 機内 14. 弊社担当者 15. 知人からの紹介 16. チラシ 17. その他 ()

- 「JAL旅行積立」のご利用目的をお教えください。 1. 夫婦旅行 2. 家族旅行 3. 職場の仲間との観光旅行 4. グループ旅行 5. ハネムーン 6. 個人旅行 7. 旅行をプレゼントしたい 8. 出張 9. その他 ()

- 旅行先はどちらをお考えですか。 1. 海外 2. 国内 3. 国内・海外どちらも 4. 未定

弊社利用欄



料金受取人払郵便



差出有効期間
平成26年
5月15日まで

切手を貼らずに
お出しください。

(受取人)

東京都品川区東品川2-4-11
野村不動産天王洲ビル21階
(株)JALセールス

JAL旅行積立デスク 行

1408790

028



ご注意

- ・「JAL旅行積立」新規申し込みに関する書類の送付の際に限定してご利用ください。
- ・当社はお客さまに封筒の印刷を委託いたします。
- ・印刷する際はサイズ変更(拡大・縮小)をしないでください。
- ・点線の切り取り線に併せて裁断してください。
- ・定型の封筒をご用意いただき、左記宛名ラベルを糊付けしてください。
- ・糊付けの際、封筒左上にピッタリ合わせて貼り付けてください。
- ・封筒の裏面に必ず住所・氏名をご記入ください。
- ・糊付けする際に剥がれないようにしっかり貼ってください。
- ・第三者への譲渡等を禁止します。