

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 年月日
自動払込利用申込書(印加)

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ているので、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)

●フリガナは左づめで記入し、済直、平滑直は1字分に渡ってください。個人名義の場合、姓と名の間は1字で記入ください。
●法人名義の場合、法人の場合は
・株式会社は(社)
・有限会社は(会)
代表者名、肩書きの記入は不要です。

フリガナ
預金者名
金融機関お届け印

(法人の場合は、会社名、金融機関お届けの肩書き、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(どちらか一方印)	口座番号(数字のみを右つめて記入ください)
		1.普通 2.当座	

*ゆうちょ銀行ご利用の場合

種別コード	契約種別コード	記号(6桁がある場合は各欄にご記入ください)	番号(右詰めでご記入ください)
166301	0	*	
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。
1.銀行(金庫・組合)に請求書が送付されたときは、私は通知することなく、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はしません。
2.積替において、請求書記載金額が預金口座から払戻すことのできる金額(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、私は通知することなく、請求書を返却してもらいたいかもしれません。
3.この契約を解約するときは、私は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して取扱って差しつかえありません。
4.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
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
1.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)は、委託者(収納代行会社)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を扱います。

〒101-8637 東京都千代田区神田淡路町2丁目101番地
ワテラスタワー
三菱UFJファクター株式会社(ワイドネット)
TEL.03-3251-8091

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□に印をつけていただき、それぞれの欄に必要事項をご記入ください。

<input type="checkbox"/> 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	() -		
	印	日中連絡先	() -	
	ご職業	1.会社員 2.公務員 3.自営業 4.主婦 5.学生 6.その他		
ご住所	都道府県	区郡市		
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得意様番号 7桁または9桁、左づめで記入ください。			
ローマ字氏名				

<input type="checkbox"/> フリガナ	フリガナ	フリガナ	ご担当者氏名
法人でお申込みの方	企業名または団体名	代表者名	印
	ご住所	都道府県	区郡市
	部署名		
電話番号	() -		

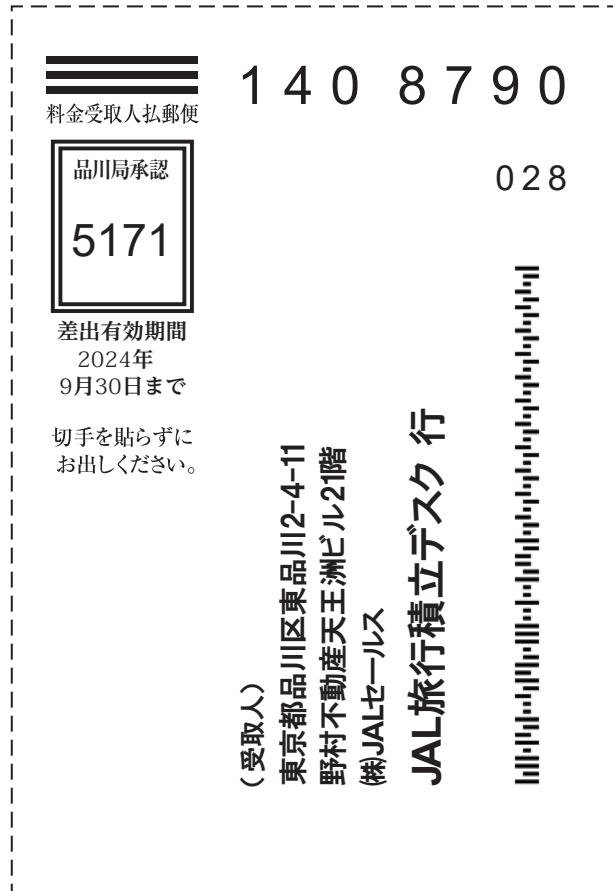
●ご希望のプランの□に印をつけていただき、必要事項をご記入ください。

<input type="checkbox"/> 一時払い	満期旅行券額	円
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。
<input type="checkbox"/> 毎月払い	満期旅行券額	円
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旅行積立ホームページ 2.弊社からのメールニュース 3.弊社からの送付物 4.機内誌(「スカイワード」「アゴラ」)
5.新聞・雑誌の記事・広告 6.TV・ラジオ 7.空港・JALプラザ有楽町 8.弊社担当者 9.知人からの紹介 10.その他()	
●「JAL旅行積立」のご利用目的をお教えてください。	1.家族旅行 2.夫婦旅行 3.ハネムーン 4.グループ旅行 5.個人旅行 6.出張 7.旅行をプレゼント 8.その他()
●「JAL旅行券」をどの商品にご利用予定ですか。	1.JALパック 国内・海外ツアー 2.JAL国内線・国際線航空券 3.JALホテルズ宿泊・ご飲食代金 4.その他()

弊社利用欄



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。
 - ・当社はお客様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と貼ってください。
 - ・第三者への譲渡等を禁止します。

■ 記入例

毎月払いコースをお申し込み
いただく方のみ
ご記入ください。

(一時払いコースの方はお申し込み後にお振込口座のご案内をお送りいたします)

漏れなく
ご記入のうえ、
必ず金融機関のお届出印をご捺印ください。

普通か当座のどちらかを必ず
ご指定ください。

**注) 每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。**

預金口座振替依頼書 年月日
自動払込利用申込書@印

私は、下記の取扱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ているので、預金口座振替規定を確認のうえ依頼します。

取扱企業名 三菱UFJファクター株式会社(取扱代行会社)

振替日(払込日) 27日(金融機関休業日の場合は翌営業日)

預金者名 日航 花子 金融機関お届出印

※ゆうちょ銀行以外の金融機関ご利用の場合

銀行番号	店番号	預金種別	印
1 1 2 3 4 1 2 2 3	①普通 2. 当座	0 1 2 3 4 5 6 7	X X

※ゆうちょ銀行ご利用の場合

種目コード	別途料金	預約申込月	預約申込月	申込月	番号(右詰めてご記入ください)
1 6 6 3 0 1	0	00140-9-654553	払込先 口座番号	三菱UFJファクター株式会社	払込先 加入者名

預金口座振替規定

1. 銀行に預金口座が選択されたときは、私に通知することなく、請求書記載金額を預金口座から直接引き落す。支拂てないとき、この場合、預金規定または取扱い規定によらず、預金取扱い規則内の手数料を支拂てねばならない。2. 振替日において、請求書記載金額が預金口座から払戻すことできる金額(当座貸越利用である範囲内の金額を含む)を超えるときは、私に通知することなく、請求書を返却してもらわせん。3. この契約を解消するときは、私が銀行に書面により届け出たとき、この届出がないままで長期にわたり会社から請求されない場合は相当の書面をもって受け取らねばなりません。4. この預金口座振替についての取り扱いが生じても、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。5. ゆうちょ銀行をご指定の場合は、自動払込規定が適用されます。

金融機関使用欄 檢印 印鑑欄合せ 受付印

不^{記載欄等相違} 3. 印鑑欄(参考)
4. その他
5. (店名・席番・種類)
6. (口座番号・口座名義人)

委託者番号・契約者番号 3:28:6:3
委託者名 日本航空株式会社 利用年 JAL旅行積立金

（お願い）
1. ご指定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(取扱代行会社)から提出され、ご指定の預金口座振替依頼書・自動払込利用申込書を通過して運行するため、お託しの預金口座へ直接、三菱UFJファクター株式会社(「ワドキッタ」)へ預金を引き落してもらう場合があります。
2. 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預金を引き落してもらう場合があります。

〒101-8637 東京都千代田区神田淡路町2丁目10番地
三菱UFJファクター株式会社(「ワドキッタ」)
TEL:03-3251-8091

JALマイレージバンクカードをお持ちの方は必ずご記入ください。

アパート/マンション名/部屋番号までご記入ください。

日本航空 株式会社 御中

「JAL旅行積立」申込書

申込日 西暦 2015年 5月 1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□に印をわづけいただき、それぞれの欄に必要事項をご記入ください。

フリガナ	ニッコウ ハナコ	性別	1.男 ②女 生年月日 西暦 1960年 2月 5日
ご氏名	日航 花子	電話番号	(03) 6720-8533
個人でお申込みの方	印	日中連絡先	0120-386-231
ご住所	東京 府県 品川 区市 東品川2-4-11	Eメールアドレス	○×○×@△△.jal.com
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。	001234567	ご職業	①会社員 2.公務員 3.自営業 4.主婦 5.学生 6.その他
ローマ字氏名	HANAKO NIKKO		

法人でお申込みの方	フリガナ	代表者名	印	ご担当者氏名
ご住所	都道府県	区郡市	部署名	電話番号

●ご希望のプランの□に印をわづけいただき、必要事項をご記入ください。

一時払い	満期旅行券額	100,000円	
積立期間	6・12・18・24・30・36・42・48・54・60ヶ月	積立回数	12・18・24・30・36・42・48・54・60回

●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。
1. JAL旅行積立ホームページ 2. 弊社からのメールニュース 3. 弊社からの送付物 4. 楽天市場(「スカイワード」「アゴラ」)
5. 新聞・雑誌の記事・広告 6. TV・ラジオ 7. 空港・JALプラザ有楽町 8. 弊社担当者 9. 知人からの紹介
10. その他
- 「JAL旅行積立」ご利用目的を
①家族旅行 2. 夫婦旅行 3. バハムーン 4. グループ旅行 5. 個人旅行 6. 出張 7. 旅行をプレゼント
8. その他()
- 「JAL旅行積立」ご利用予定ですか。
①JALパック 国内・海外ツアー 2. JAL国内・国際航空券 3. JALホテル宿泊・ご飲食代金
4. その他()

弊社利用欄

ご希望のコースをお選びいただき、
をお付けください。

【毎月払い】
満期旅行券(61,000円以上
5,000万円まで)
を記入ください。

毎月のお支払額ではございませんので
ご注意ください。

※各回数ごとの
最小申込額は下記
の通りです。

12回… 61,000円
18回… 92,000円
24回… 124,000円
30回… 155,000円
36回… 188,000円
42回… 220,000円
48回… 253,000円
54回… 286,000円
60回… 320,000円

修正する場合は二本線を引き、
お届出印を捺印して
正しい内容をご記入ください。

【一時払い】
満期旅行券額(50,000円以上
5,000万円まで)をご記入ください。
(6ヶ月満期コースは、1,000万円まで)

積立期間(回数)
をお選びいただき、
○で囲んでください。

【積立開始月について】
申込書が弊社に15日までに届いた場合は翌月より、16日以降に届いた場合は翌々月からとなります。ただし、預金口座振替依頼書に不備があった場合は、この限りではありません。