書式４）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　記入日：　　　　　　年　　　　月　　　日

一般社団法人日本臨床発達心理士会御中

振込先等記入用紙

■振込先情報

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **フリガナ** |  | **自宅住所** | 〒 |
| **氏名** |  |
| **会員番号** |  | **E-mailアドレス** |  |

ゆうちょ、その他銀行（普通または当座）のいずれかを選び振込先情報をご記入ください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 以前に本法人に登録した振込先情報を使用する場合は右欄に○を入れてください。口座情報の記入は不要です。 | | |  |
| **ゆうちょ銀行** | **店番** |  | |
| **記号** |  | |
| **番号** |  | |
| **口座名義**  **（カタカナ）** |  | |
| **その他の銀行** | **銀行名** |  | |
| **種別** | ☐　普通　　　　　☐　当座 | |
| **支店名** | 支店 | |
| **番号** |  | |
| **口座名義**  **（カタカナ）** |  | |

※上記内容について、新法人に登録があり、情報に変更が無い場合は、氏名・会員番号(会員の場合)のみご記入ください。

※個人情報の取り扱い

1. 本申請書によりご提供いただいた個人情報は、厳重に管理いたします。
2. ご提供いただいた個人情報は、「支払決済」のために利用させていただきます。
3. ご提供いただいた個人情報は、法令に基づく場合などを除き第三者に開示、提供することはありません。
4. ご提供いただいた口座情報は、支払決済のため、仕向金融機関に取り扱いを委託いたします。
5. 本依頼書に個人情報を記入するか否かはご本人の自由です。ただし、必要な個人情報が不足していた場合は、当会からの支払いおよび調書の送付が行われないことがありますのでご了承願います。