

# ろうきん賃金控除事務支援サービス利用申込書(事業主向け)

20 年 月 日

新潟県労働金庫 宛

金庫が定めた「ろうきん賃金控除事務支援サービス」ご利用規定を契約内容とするろうきん賃金控除事務支援サービスを申し込みます。

新規

変更

解約

〒

ご住所

事業主名

代表者名

連絡先(電話番号)

お申込印

(代表者印)

- ・太枠内をご記入ください。
- ・「変更」の場合は「お取扱希望日」と「ご変更事項」に、「解約」の場合は解約希望日を「お取扱希望日」にご記入ください。
- ・本申込書のご提出後、当金庫の申込基準範囲外にあたる場合は、ご利用をお断りすることがあります。

## 1. ご利用サービス 財形貯蓄事務

## 2. お取扱希望日

20 年 月 日

## 3. ご変更事項

- ご住所    事業主名    連絡先  
 その他 ( )

※代表者のご変更の場合、当申込書のご提出は不要です。

〔金庫使用欄〕

店番号	事業主番号

〔取扱店使用欄〕

20 年 月 日		
検印/精査	印鑑照合	受付

住所変更の場合	<input type="checkbox"/> 取引店変更なし <input type="checkbox"/> 取引店変更あり (新取引店: /変更日: 年 月 日)
事業主名変更の場合	旧事業主名 ( )

〔本部使用欄〕

20 年 月 日		
検印/精査	取扱	受付

契約番号

<特記事項>

--