

# 払込取扱票

00	東京																										
口座番号										金額		千		百		十		万		千		百		十		円	
0	0	1	0	0	6	1	0	6	6	0	1																
加入者名 中央職業能力開発協会 職業訓練生総合保険係										料金		備考															
学校コード/学校名 1502 新潟県立新潟テクノスクール										校区分 新潟		校種 ○															
フリガナ 訓練生 氏名										印 自署がない場合、右欄に押印																	
住所 〒										TEL																	
保険期間 ※西暦でご記入ください (訓練最終日) 20 年 月 日 ~ 20 年 月 日										日																	
年月数 年 月 日 間										円																	
◎他の保険契約等 (※)										保険金請求歴 (※)																	
保険種類 死亡後遺障害保険金前 入院保険金日額 通院保険金日額										保険会社 回数 合計金額																	
万円 円 円 円										円																	
★保険料払込をさけるためパンフレット「保険期間と保険料」の欄をご覧ください。										日附印																	

各票の※印欄は、ご依頼人において記載してください。

裏面の注意事項をお読みください。(ゆうちょ銀行)(承認番号東第43991号)  
これより下部には何も記入しないでください。

# 振替払込請求書兼受領証

口座記号番号	001006										
加入者名	中央職業能力開発協会 職業訓練生総合保険係										
金額	千 百 十 万 千 百 十 円										
ご依頼人	1502 新潟県立新潟テクノスクール (校種)										
料金額	円										
備考											

切り取らないでお出しく下さい。

記載事項を訂正した場合は、その箇所に訂正印を押してください。

この受領証は、大切に保管してください。

