

《お客様情報の利用目的について》

入会時にご記入いただきます入会申込書、会員名簿、会員台帳の個人情報につきましては、次の目的に利用させていただくことになりますのであらかじめご了承ください。

- ① 会員証、ガイドブックなどのO C S事業に関する資料等の送付
- ② 会費の請求
- ③ 金融機関への会費口座振替に関する情報提供
- ④ 慶弔給付の審査、支給手続き
- ⑤ 利用補助金の交付審査、施設利用券の発行手続き
- ⑥ O C Sニュース及びO C Sセンターが取り扱う各種ご案内の送付
- ⑦ 会員企業との連絡、通信
- ⑧ 上記目的に付帯する事項

公益財団法人 大阪府中小企業勤労者福祉サービスセンターでは、お預かりした情報の保護に万全を期してまいります。

個人情報の取扱についてのお問合せは下記で承っております。

【 お問合せ窓口 】

大阪府中央区備後町 1－7－10 ニッセイ備後町ビル 6階

公益財団法人 大阪府中小企業勤労者福祉サービスセンター

電話 06－6260－0733

《入会申込書記入要領》

1. 入会申込書

- ① OCSへの入会は、企業・事業所が会員となり入会いただきますので、代表者名の押印は、企業・事業所の代表権限にある押印をお願いします。
- ② 原則として全員加入ですが、本社が大阪市外にあり市内の営業所だけが加入する場合など、合理的な理由がある場合には従業員の一部だけの加入も可能です。
なお、パートタイマーの方も加入できます。
- ③ 担当者氏名は会費の請求・慶弔給付金の支給等、OCSセンターとの事務の窓口になっていただく方ですので必ずご記入ください。

2. 口座振替依頼書

- ① OCSセンターの会費は、原則として3か月分ずつ27日（4・7・10・1月）に企業の口座より振替させていただきます。また、「慶弔給付金」と「生活習慣病予防健診補助金」も同じ口座に振込いたします。
- ② 「口座振替依頼書」と「入会申込書」をOCSセンターに提出ください。
- ③ なお、ご入会が振替月（4・7・10・1月）以外の場合は、入会金および次回振替月前月分までの会費を振込用紙にてお振込みいただき、次の振替月より振替開始となります。
- ④ 入会金：会員1名につき300円、会費：会員1名につき600円/月 となります。

3. 会員名簿

- ① 会員名簿は、OCSの様々なサービスを受けていただく会員（厳密には被登録者）の一覧表です。OCS運営の基礎となるものですので、必ず提出ください。
- ② 企業番号・会員番号・登録年月日はOCSで記入しますので、空けておいてください。
- ③ 本書だけで足りない場合はコピーしてご使用ください。

企業番号

入 会 申 込 書

令和 年 月 日

公益財団法人 大阪府中小企業勤労者福祉サービスセンター

理 事 長 殿

公益財団法人大阪府中小企業勤労者福祉サービスセンター
の趣旨に賛同したので、入会を申込みします。

企 業 名

〒

所 在 地

電 話

代 表 者 名

⑩ FAX

従 業 員 数

名 入会者数

名

業 種	飲 食 業	組 合 ・ 団 体	サ ー ビ ス 業	事 業 内 容
(該当する業種に○印をつけてください)	運 輸 ・ 通 信 業	建 設 業	製 造 業	
	卸 売 業	小 売 業	そ の 他	
本社所在地	〒			
休 日			会費納入 いずれかに○ してください	☐ 四半期 (4月・7月・10月・1月) ☐ 半期 (4月～9月・10月～3月) ☐ 年度 (4月～3月) ☐ 毎月
就業時間	～			
担当者名	職 名	氏 名		メー ル ア ド レ ス

口座振替ができるのは、四半期のみです。半期・年度・毎月の場合は、銀行振込でのお支払いとなります。

【個人情報の取扱いについて】ご提出いただく書類の個人情報は、OCSセンターが実施する事業及びOCSセンターの事業に関する情報提供に使用させていただきます。

企業番号

OCS記入欄

入 会 申 込 書

記入例

令和 ○年 ○月 ○日

公益財団法人 大阪府中小企業勤労者福祉サービスセンター

理 事 長 殿

公益財団法人大阪府中小企業勤労者福祉サービスセンター
の趣旨に賛同したので、入会を申込みします。

企 業 名 公益財団法人大阪府中小企業勤労者福祉サービスセンター

〒541-0053

所 在 地 大阪府大阪市中央区備後町1-7-10 ニッセイ備後町ビル6F

代 表 者 名 武智 虎義

印

電 話 06-6260-0733

FAX 06-6260-0735

従 業 員 数 10 名 入会者数 10 名

業 種	飲 食 業	組 合 ・ 団 体	サ ー ビ ス 業	事 業 内 容
(該当する業種に○印をつけてください)	運 輸 ・ 通 信 業	建 設 業	製 造 業	福利厚生事業
	卸 売 業	小 売 業	そ の 他	
本社所在地	〒541-0053 大阪府大阪市中央区備後町1-7-10 ニッセイ備後町ビル6F			
休 日	土 ・ 日 ・ 祝		会費納入 いずれかに○ してください	☒ 四半期 (4月・7月・10月・1月)
就業時間	9時 ~ 17時30分			☐ 半期 (4月～9月・10月～3月)
担当者名	職 名	氏 名	メールアドレス	
	〇〇〇	〇〇 〇〇〇	××× @〇〇.co.jp	

口座振替ができるのは、四半期のみです。半期・年度・毎月の場合は、銀行振込でのお支払いとなります。

【個人情報の取扱いについて】ご提出いただく書類の個人情報は、OCSセンターが実施する事業及びOCSセンターの事業に関する情報提供に使用させていただきます。

会 員 名 簿

[illegible]

※印欄は必ず記入してください。

【個人情報取扱いについて】

ご提出いただく書類の個人情報は、OCSセンターが実施する事業及びOCSセンターの事業に関する情報提供に使用させていただきます。

記入例 会 員 名 簿

[illegible]

※印欄は必ず記入してください。

【個人情報取扱いについて】

ご提出いただく書類の個人情報は、OCSセンターが実施する事業及びOCSセンターの事業に関する情報提供に使用させていただきます。

御中
行庫合
銀金組

私は、右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)

【フリガナ欄 注意事項】

- ・法人の場合、「株式会社は(力)」「有限会社は(ユ)」等と略語でご記入ください。(預金者名欄は略さずご記入下さい。)
- ・左づめで記入し、濁点、半濁点は1字分に扱ってください。個人名義の場合、姓と名の間は1字空けてください。

ゆうちょ銀行以外の金融機関	フリガナ										金融機関 お届出印	
	預金者名	※法人の場合は、会社名、金融機関お届出の肩書き、代表者名まで全て省略せずご記入ください。										
	銀行 金庫 組合				支店	預金種目 (どちらか) (一方〇印)	口座番号 (数字のみを右づめでご記入ください)				お届け印の誤りや印鑑不鮮明で書類が戻るケースが多く見受けられます。印鑑は必ず確認のうえ鮮明に押印してください。	
	コード	銀行番号			店番号	1. 普通						
					2. 当座							

振替日 6日・12日・20日・26日・**27日**・月末日（金融機関休業日の場合は翌営業日）

—預金口座振替規定—

1. 銀行、金庫、組合等(以下銀行という)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。
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しつかえありません。
3. この契約を解約するときは、私から銀行に書面により届めます。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。

金融機関使用欄

(不備返却事由)

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）
（備考）
3. 印鑑相違
4. 印鑑不鮮明
5. 該当口座なし
6. その他
（ ）

検 印	印鑑照合	受付印
--------	------	-----

(委託者使用欄) ※委託者番号・委託者名は必ずご記入ください。

[illegible]

↑ (預金者と異なる場合のみご記入ください)

(金融機関へのお願い)

1. この預金口座振替依頼書が三菱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、上記の不備返却事由に○印をつけて右記へご送付ください。

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為、委託された個人情報を取扱います。

不備返却先

〒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

(お客様→委託者→三菱UFJファクター→金融機関)

(様式203 21.03)

お手元の通帳により正確にご記入ください。(ボールペンで強くお書きください)
尚、法人の場合は法人代表者肩書き・代表者名までご記入下さい。

フリガナは必ずご記入下さい。

「株式会社は(カ)」
「有限会社は(ユ)」
等と略語でご記入ください (預金者名欄は略語は不可です)。

ご記入内容に誤りがありますと、何度もお手数がかかることになりますので、正確にご記入下さい。

口座振替依頼書送付チェックシート

公益財団法人 大阪府中小企業勤労者福祉サービスセンター

～口座振替依頼書をご送付いただく前にもう一度ご確認ください。～

- ☐ ゆうちょ銀行は、ご利用いただけません。
- ☐ 金融機関名・支店名・口座番号は鮮明に記載されていますか。
- ☐ 預金者名欄は鮮明に記載されていますか。
 - － 預金者さまが法人の場合－
 - ☐ 法人格・肩書き・代表者名は省略せずに記載されていますか。
- ☐ フリガナ欄は鮮明に記載されていますか。

預金者名にかな・カタカナが含まれる場合は、かな・カタカナ部分も全て記入が必要です。
マスが足りなければ、記入可能なところまでで結構です。
- ☐ 預金種目（普通／当座）は、どちらか一方に○印がされていますか。
- ☐ 鉛筆や消えるペン（フリクション等）で記入されていませんか。
- ☐ 金融機関お届け印は鮮明に押印されていますか。

必ず金融機関お届け印の押印をお願いします。（社判等の押印は不可）
ネット銀行等の場合はサインで届けいただいている場合もありますので、ご注意ください。
- ☐ 訂正箇所は二重線で取消のうえ、預金者さまの訂正印（金融機関お届け印）が押印されていますか。

～送付にあたっての最終チェック～

- ☐ 貴社控が必要な場合は、依頼書（金融機関用）をコピーの上、お手元に保管ください。



全ての項目をご確認いただきましたら、OCSセンターへご返送をお願いいたします。