

ケア・ワーカー向け賠償責任補償

お振込み先

◆郵便局でお振込みの場合◆

郵便局に備え付けの払込票に、下記の「口座記号番号」と「加入者名」をご記入いただき、お振込みいただきますよう、よろしく願いいたします。

◆口座記号番号：00110-3-663884

◆加入者名：公益財団法人 介護労働安定センター

<見本> 郵便局備付けの用紙をご利用ください

00 東京		払込取扱票									
口座記号番号		00110-3-663884									
加入者名		公益財団法人 介護労働安定センター									
金額		※									
料金		備考									
ご依頼人・通信欄		<p style="text-align: center; font-size: 2em; opacity: 0.5;">みほん</p> <p>〒△△△-△△△△ 東京都千代田区〇〇町〇丁目〇〇番地 (株)◇◇◇◇ 代表者名または担当者名 ☎No.</p>									
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52608号) これより下部には何も記入しないでください。		<p>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。 切り取らないでお出しく下さい。</p>									

振替払込請求書兼受領証											
口座記号番号	00110-3-663884										
加入者名	公益財団法人 介護労働安定センター										
金額	※										
おなまえ	おなまえ										
ご依頼人	(株)◇◇◇◇ 代表者名又は担当者名 ☎No.										
料金額	①(消費税込み) 日 附 印										
備考	円										

送金後は、「受領証」のコピーを加入依頼書に貼付してください。

◆銀行、ATM、ネットバンク等でお振込みの場合◆

下記口座にお振込みください。

銀行名：ゆうちょ銀行
支店名：0一九 (ゼロイチキョウ) 支店
口座種別：当座
口座番号：0663884
口座名義：(公財) 介護労働安定センター

なお、ネットバンクでお振込みの場合は、法人名でお振込みいただき、取引画面を印刷のうえ加入依頼書に添付してください。

<お問合せ・送付先>

〒101-0041

東京都千代田区神田須田町 1-4-8

NCO 神田須田町 5階

(株)全福サービス

TEL：0120-023-933

FAX：03-3258-8878