

約定日変更申入書

私は、以下の理由のため”約定日(各回の支払期日)”の変更を申し入れます。

- 勤務先変更のため。 ※勤務先変更の場合は、下記勤務先欄のご記入をお願いします。
 その他()

ご記入日	西暦	年	月	日
ご契約者(会員)様				
フリガナ				生年月日
氏名	Ⓜ			西暦 年 月 日
自宅住所				
電話番号	(自宅)	(携帯電話)		
添付書類	<input type="checkbox"/> 運転免許証(写) <input type="checkbox"/> 健康保険証(写) <input type="checkbox"/> 住民票(写) <input type="checkbox"/> その他() ※健康保険証(写)は、保険者番号、被保険者証記号・番号をマスキングの上添付をお願いいたします。			

勤務先				
フリガナ			入社年月	西暦 年 月
会社名				
所在地(※1)				
電話番号			会社業種	
給料日	日	所属部署	雇用形態	<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 自営 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 派遣 <input type="checkbox"/> その他()
添付書類	※勤務先変更を伴う場合は、いずれかの書類を添付し、“✓”点をして下さい。 <input type="checkbox"/> 健康保険証(写) <input type="checkbox"/> 給与明細等(写) <input type="checkbox"/> その他、勤務を証する書類(写)() ※健康保険証(写)は、保険者番号、被保険者証記号・番号をマスキングの上添付をお願いいたします。			

派遣元 ※雇用形態が「派遣」の場合は、こちらもご記入下さい。				
フリガナ			電話番号	
会社名				
所在地			会社業種	

希望約定日					
<input type="checkbox"/> 5日 <input type="checkbox"/> 10日 <input type="checkbox"/> 15日 <input type="checkbox"/> 20日 <input type="checkbox"/> 25日 <input type="checkbox"/> 末日					
※約定日は、お給料日から原則5日以内でお選びください。					

【ご案内】	
約定日変更は、“重要な契約内容の変更”となりますので、貸金業法第17条に規定された「契約内容を明らかにする書面」の交付(送付)をいたします。交付書面につきましては「NH事務センター」の名称で、原則、ご自宅住所へ郵送いたしますが、ご希望がございましたら下記送付場所欄にご希望内容をご記入下さい。尚、ご希望に添えない場合はご容赦下さい。	

貸金業法第17条書面:送付(郵送)希望場所	
送付場所	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先(上記※1の住所) [その他:ご要望]

※ご記入いただいた本申入書及びご提出いただいた書類に記載される個人情報、弊社の「個人情報保護方針」に記載された範囲外において使用されることはありません。また、ご提出いただいた書類はご返却いたしませんので、予めご了承ください。
 ※記載されました自宅・携帯・勤務先電話番号については、当社使用の同意を得たものとみなします。

【日本保証:記入欄】

会員番号:

書類到着日	変更	変更約定日	変更後:次回支払日	担当	確認者	所属長
年 月 日	可・否	日 ⇒ 日	年 月 日	Ⓜ	Ⓜ	Ⓜ

=備考=

《記入例》

私は、以下の理由のため”約定日(各回の支払期日)”の変更を申し入れます。

- 勤務先変更のため。※勤務先変更の場合は、下記勤務先欄のご記入をお願いします。
 その他()

ご記入日	西暦 2021 年 01 月 01 日		
ご契約者(会員)様			
フリガナ	ニホン タロウ		生年月日
氏名	日本 太郎	西暦	1965 年 5 月 5 日
自宅住所	東京都港区虎ノ門一丁目△番〇号		
電話番号	(自宅) 03-****-1234	(携帯電話)	090-****-3210
添付書類	<input checked="" type="checkbox"/> 運転免許証(写) <input type="checkbox"/> 健康保険証(写) <input type="checkbox"/> 住民票(写) <input type="checkbox"/> その他() <small>※健康保険証(写)は、保険者番号、被保険者証記号・番号をマスキングの上添付をお願いいたします。</small>		
勤務先			
フリガナ	エヌエイチショウジ(カブ)		入社年月
会社名	NH商事(株)	西暦	2020 年 4 月
所在地(※1)	東京都江東区木場二丁目△番〇号		
電話番号	03-****-9876	会社業種	輸入販売業
給料日	25 日	所属部署	営業部
添付書類	<small>※勤務先変更を伴う場合は、いずれかの書類を添付し、“✓”点をして下さい。</small> <input checked="" type="checkbox"/> 健康保険証(写) <input type="checkbox"/> 給与明細等(写) <input type="checkbox"/> その他、勤務を証する書類(写)() <small>※健康保険証(写)は、保険者番号、被保険者証記号・番号をマスキングの上添付をお願いいたします。</small>		
派遣元 ※雇用形態が「派遣」の場合は、こちらもご記入下さい。			
フリガナ	エヌエイチジンザイハケン(カブ)		電話番号
会社名	NH人材派遣(株)	西暦	03-****-0001
所在地	東京都中央区銀座三丁目△番〇号		会社業種
	人材派遣業		
希望約定日			
	<input type="checkbox"/> 5日 <input type="checkbox"/> 10日 <input type="checkbox"/> 15日 <input type="checkbox"/> 20日 <input type="checkbox"/> 25日 <input checked="" type="checkbox"/> 末日		
<small>※約定日は、お給料日から原則5日以内でお選びください。</small>			
【ご案内】			
<small>約定日変更は、“重要な契約内容の変更”となりますので、貸金業法第17条に規定された「契約内容を明らかにする書面」の交付(送付)をいたします。交付書面につきましては「NH事務センター」の名称で、原則、ご自宅住所へ郵送いたしますが、ご希望がございましたら下記送付場所欄にご希望内容をご記入下さい。尚、ご希望に添えない場合はご容赦下さい。</small>			
貸金業法第17条書面:送付(郵送)希望場所			
送付場所	<input checked="" type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先(上記※1の住所) [その他:ご要望]		

> 必要な事項をご記入ください。
 > 氏名横の”@”に、押印をお願いいたします。
 (印鑑またはシャチハタ印。サインは不可です。)

> 勤務先の変更があった場合は、勤務先を確認出来る書類の写しをご同封ください。
 ※ご不明な点は、担当部署までお問い合わせください。

> 必要な事項をご記入ください。

> 原則、お給料日から5日以内で、お支払日を設定ください。
 ※ご不明な点は、担当部署までお問い合わせください。

> 約定日の変更に際しましては、貸金業法により書面の交付が必要となりますので、ご送付場所につきましては必ずご記入ください。ご記入のない場合は約定日変更について受付いたしかねますので、予めご了承ください。

※ご記入いただいた本申入書及びご提出いただいた書類に記載される個人情報、弊社の「個人情報保護方針」に記載された範囲外において使用されることはありません。また、ご提出いただいた書類はご返却いたしませんので、予めご了承ください。

※記載されました自宅・携帯・勤務先電話番号については、当社使用の同意を得たものとみなします。