様式第５号－２

クレジットカード用

公益財団法人兵庫県住宅再建共済基金理事長　様

私は、加入申込書記載事項（変更様式Ｃ）クレジットカード情報（変更様式Ｄ）を変更しますので、下記様式により届出ます。

加入者番号		申請者氏名	

兵庫県住宅・家財再建共済制度 変更届

（西暦）20　年　月　日

変更対象の共済制度		
	1　住宅再建共済制度	変更様式Ｃ：加入申込書記載事項　変更様式Ｄ：クレジットカード
	2　家財再建共済制度	変更様式Ｃ：加入申込書記載事項　変更様式Ｄ：クレジットカード

（変更様式Ｃ）

①から⑩までの項目のうち変更する項目だけご記入ください。

変更事由の発生日	（西暦）20　年　月　日

『変更確認の押印等』欄に、ご記入の変更箇所をご確認の上必ず押印（「認め印」可）又はサインをお願いいたします。

加入者	お名前	①個人	フリガナ 姓　名	③電話番号	－　－	変更確認の押印等
		②法人	フリガナ 会社名　代表者名　役職			印
	④現住所		〒□□□－□□□□ 都道府県　市郡　区町村			
加入対象の住宅	⑤所在地		〒□□□－□□□□ 兵庫県　市郡　区町			
	⑥住宅の用途（加入する戸数）		1　自己居住用（住宅　戸／家財　戸）	2　賃貸等用（計　戸）	3　自己居住用＋賃貸等用（住宅　戸／家財　戸）	
	⑦住宅の形態		1　一戸建住宅	2　集合住宅（マンション等）	⑧共有名義人の有無	1　有　2　無
	⑨賃貸居住状況		1　民間賃貸	2　公的賃貸	3　その他	

	次年度以降の継続分
⑩共済負担金の支払方法（いずれかに○をしてください）	1　毎年度支払
	2　複数年一括支払（初年度分＋継続分を一括で支払） a　3年分　b　5年分　c　10年分　d　既加入の共済の加入期間に合わせる

（変更様式Ｄ）

年　月　日

クレジットカード支払用

私（クレジットカード名義人）は、上記共済契約に基づく共済負担金を私自身の所有する下記クレジットカードで支払うとともに、クレジットカード会員規約に基づいて支払うことを承諾します。

カードの種類	1　ＪＣＢ　2　ＶＩＳＡ　3　ＭＡＳＴＥＲ
カード名義（ヘボン式ローマ字）	（例：SUSUMU　SAIKEN）
ご署名	（例：再建　進）
カード番号	□□□□－□□□□－□□□□－□□□□
有効期限	□□月／□□年

※クレジットカードの有効期限は、最短でもお申し込みされる月の翌月末まであることをご確認ください。

クレジットカード支払に関する注意事項

1　当共済契約に基づく共済負担金は、クレジットカード名義人とクレジットカード会社との契約条件に基づき、所定の方法でクレジットカード名義人は当該クレジットカード会社に支払い、公益財団法人兵庫県住宅再建共済基金（以下「基金」といいます。）は当該クレジットカード会社から支払いを受けるものとし、当該共済契約が自動更新された場合も同様とします。なお、お支払方法は１回払のみとさせていただきます。

2　クレジットカードの発行会社の指示により、お客様のご連絡なしに新しい会員番号、有効期限でのお支払いとなる場合があります。

3　当基金からは、請求書及び領収書は発行しませんので、クレジットカード会社から届く明細書をご覧ください。

4　クレジットカード名義人と当該クレジットカード会社との間で当基金の責めによらない事由により紛争が生じた場合は、当該当事者間で解決するものとし、当基金は一切の責任を負わないものとします。

委託者番号