

FAX 03-6737-8445

申請日 年 月 日

GA ライフケア株式会社
給与処理ご担当者様

下記の通り、今月給与の前払い（希望入金日 15 日・30 日）を申請します（どちらかに○）。

給与前払い申請書

基本情報	
お名前	
お名前カナ	
スタッフコード番号	
施設名	
生年月日 / 性別（どちらかに○）	西暦 年 月 日 / 男・女
メールアドレス（PCもしくは携帯）※1	

※1 申請が承認された場合、その後の手続きに関するご案内を上記メールアドレスにお送りいたします。
携帯メールアドレスをご登録される方は、事前に迷惑メールフィルターの設定を解除するようお願いいたします。

口座情報	
銀行名 / 銀行コード(数字4桁) ※2	
銀行名カナ	
支店名 / 支店コード(数字3桁) ※2	
支店名カナ	
預金種別（どちらかに○） / 口座番号	普通・当座
口座名義	
口座名義カナ	

※2 わかる範囲でご記入下さい。

希望金額	
希望金額	円
理由 ※3	

※3 お答えできる範囲でご記入下さい。

- 注意事項
- ① 申請する際は、必要事項を記入し、出勤日数の確認できる勤務表（弊社タイムカード）と合わせて、専用の FAX 回線（03-6737-8445）までお送り下さい。
 - ② お一人様、一月 2 回までの申請を受け付けることができます。
 - ③ 月をまたいでの申請は受け付けることができません（前月分給与の前払い処理はできません）。
 - ④ 1 回あたりの前払い可能金額は、勤務実績日数×5,000 円かつ 50,000 円を上限とします。
 - ⑤ 会社コード、従業員コード、パスワード付与後は、ご自分の携帯電話もしくは PC からのご入金手続きが可能となります（フレックスチャージ カンタン操作ガイド参照。手続き画面に表示される月額情報管理手数料 200 円は、弊社が負担いたします）。
 - ⑥ 当月 10 日までの申請であれば 15 日（土日の場合は前日）、25 日までの申請であれば 30 日（土日の場合は前日、2 月は最終日）に指定口座へのご入金が可能となります。
 - ⑦ 1 回あたりの銀行手数料（三菱東京 UFJ 銀行：3 万円未満 160 円、3 万円以上 360 円、それ以外の金融機関：3 万円未満 500 円、3 万円以上 700 円、それぞれ別途消費税）は、ご本人負担となりますのでご注意ください（通常の給与支払い時に控除されます）。