

入金方法について

◎現金は取り扱いませんので、次の方法で入金又は銀行振込みをしてください。

(注) 安全面からも現金は送付しないで下さい。

1. INX の場合

- ①端末から入金伝票を起票してください。
- ②事務所の入金窓口にて入金してください。
- ③入金票のコピーを「健康保険被保険者証再交付申請書」に添付してください。

*入金票の記入要領は次のとおりです。

- | | | |
|----------|-------------------------------|---------------------|
| 1. 区 分 | (1) | 入金 |
| 2. 入金区分 | (0) | 現金 |
| 3. 社員番号 | (* * * * - *) | 請求を受けた方の社員番号 |
| 4. 負担部門 | (1 3 3 0) | 経理部経理G |
| 5. 勘定科目 | (2 9 1 4) | 健 保 組 合 |
| 6. 金 額 | () | 負担金額 (発行枚数×1,000 円) |
| 7. M S G | 氏名(フルネーム)、「保険証再発行料」と入力してください。 | |

2. 関連会社 (siix 以外) の場合

- ①端末から入金伝票を起票してください。
- ②事務所の入金窓口にて入金してください。
- ③入金票のコピーを「健康保険被保険者証再交付申請書」に添付してください。

*入金票の記入要領は次のとおりです。

- | | | |
|----------|-------------------------------|---------------------|
| 1. 区 分 | (1) | 入金 |
| 2. 入金区分 | (0) | 現金 |
| 3. 社員番号 | (* * * * - *) | 請求を受けた方の社員番号 |
| 4. 負担部門 | (1 3 3 0) | 各社 経理担当部門コード |
| 5. 勘定科目 | (1 3 8 5) | インクス経理勘定 (*1 参照) |
| 6. 金 額 | () | 負担金額 (発行枚数×1,000 円) |
| 7. M S G | 氏名(フルネーム)、「保険証再発行料」と入力してください。 | |

3. サカタインクス健保へ銀行振込する場合 (siix、パート・アルバイト、契約社員、任継者等) 本人(社員)名義 (*2 参照)でお振込みください

銀 行	りそな銀行	梅田支店
口 座	普通預金	0172079
口座名義	サカタインクス健康保険組合	

*1. 1385が「インクス勘定」とならない場合、経理担当部門に「インクス(経理)勘定」のコードをご確認ください

*2. 銀行振込者の名義は、代理(家族等)の方の場合であっても、本人(社員)の名義でお振り込みください。