

電子証明書認証サービス 利用申込書

様式3

(法人向けインターネットバンキング)

申込日（西暦）	年 月 日
---------	-------

佐原信用金庫 御中

●インターネットバンキングサービス利用規定を承認のうえ、次の通り申し込みます。

申込区分	再発行	終了
住所	〒 -	
	電話番号 ()	
氏名	(ふりがな)	

	支店名（支店番号）	科目	口座番号
代表口座情報			
管理者ID			
発行区分(*)	管理者IDのみ	管理者IDおよびパブリックID	

(*)申込区分が「終了」の場合は、記入は不要です。

送付先	佐原信用金庫 事務部 FAX番号 0478-54-0965
-----	-------------------------------

●個人情報の利用目的

お客様にご記入いただきましたお名前・ご住所などの個人情報は、当金庫の電子証明書認証サービスおよびこれに付随する各個別のサービス、取引、機能等に関する申込受付、本人認証、お取引の実施・管理、ご案内書面等の送付、問合せ対応その他お客様との契約や法律等に基づく権利の行使や義務の履行のために利用いたします。

金庫使用欄

顧客番号						
契約終了日	年	月	日			

--	--	--	--