

佐原信用金庫法人向けインターネットバンキングデータ伝送取消依頼書

令和 年 月 日

佐原信用金庫 事務部 御中

おところ

お届印

おなまえ

(担当者名)

会社コード										
電話番号	— —									

先に承認済みの下記データについてデータの取消を依頼します。

	当初依頼内容
データ承認日	年 月 日
種 別	総合・給与・賞与 口座振替
指 定 日	月 日
合計件数	件
合計金額	円

※ 記入上の注意

1. 当初依頼内容は「取引状況照会」内容を転記してください。
2. 処理結果は電話にて通知しますのでつながりやすい番号を記入してください。
3. 送付先 佐原信用金庫 事務部

FAX番号 0478-54-0965

金庫使用欄

受付・内容確認時	
検 印	係 印

処理完了後	
検 印	係 印

備考	
----	--