

年 月 日

データ伝送 振込データ取消依頼書

広島みどり信用金庫

インターネットバンキング担当 宛

(FAX 番号 0824-72-7616)

おなまえ

お届け印

下記の振込データについて、取消を依頼いたします。

記

データ内容 (○で囲んでください)	総合振込	給与振込	賞与振込
伝 送 日	年 月 日		
振 込 指 定 日	年 月 日		
合 計 件 数			件
合 計 金 額 (振込手数料を除く)			円
取 消 理 由			
ご 担 当 者 名			
電 話 番 号	()	-	
ファクシミリ番号	()	-	
備 考			

----- <金庫使用欄> -----

検 印	係 印	照合印	受付印