

パスワード誤入力解除依頼書

室蘭信用金庫 御中
(支店)

年 月 日

ご住所	〒 -	
フリガナ		代表口座届出印
お名前		

私(当社)が利用しているむろしんインターネットバンキングサービスにおいて、パスワードの入力を誤ったため取引が閉鎖されました。
ついては、取引を再開いたしたく、パスワード誤入力解除を依頼いたします。
なお、本件に関しては、私(当社)が一切の責任を負い、貴金庫にはご迷惑をおかけいたしません。

記

1. 代表口座番号

支店名	科目	口座番号
支店	普通預金・当座預金	

2. 契約者ID(利用者番号)

1	0	0	3						
---	---	---	---	--	--	--	--	--	--

3. 誤入力解除パスワード(該当にチェック)

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> ご契約先暗証番号 | <input type="checkbox"/> ご契約先確認暗証番号 |
| <input type="checkbox"/> 確認用パスワード | <input type="checkbox"/> 利用登録用パスワード(個人のみ) |
| <input type="checkbox"/> ワンタイムパスワード(個人のみ) | |

以上

お問い合わせ先	室蘭信用金庫 EBサポートデスク フリーダイヤル (0120)57-1003 FAX (0143)44-3466
---------	--

<金庫使用欄>

(本部使用欄)

- ・ご契約先暗証番号
 - ・ご契約先確認暗証番号
 - ・確認用パスワード
 - ・ワンタイムパスワード
- } FTF端末

検印	解除	受付印

(営業店使用欄)

- ・利用登録用パスワードは【5240】「3:基本暗証回数解除」を行う。
- ・その他のパスワードは本部のFTF端末で解除を行うので、検印後、本部へFAXを入れ、電話連絡を忘れないこと。

検印	印鑑照合	受付印