

支払不能情報照会書



西暦 年 月 日

株式会社全銀電子債権ネットワーク御中

照会者	<input type="checkbox"/> 利用者	<input type="checkbox"/> 元利用者	利用者番号																	
	<input type="checkbox"/> 破産管財人等	<input type="checkbox"/> 相続人等	<input type="checkbox"/> 代理人																	
住所	〒																			
法人名・代表者名 個人事業者名																				
電話番号	() () ()																			
照会者個人の氏名																				
決済口座	支店名											支店コード								
	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座	口座番号																		

照会者は、照会者または次の照会対象者に係る支払不能通知または取引停止通知の有無、および通知された支払不能情報の内容について、照会を行います。

■照会対象者（照会対象者が照会者と同じの場合は記入不要です）

利用者番号																			
住所	〒																		
法人名・代表者名 個人事業者名																			

■添付書類

元利用者	<input type="checkbox"/> 元利用者の印鑑証明書	<input type="checkbox"/> 照会者個人の本人確認資料（法人の場合）
破産管財人等	<input type="checkbox"/> 破産管財人等の資格証明資料	<input type="checkbox"/> 破産管財人等の印鑑証明書
相続人等	<input type="checkbox"/> 相続人等の印鑑証明書	<input type="checkbox"/> 相続人等であることを証明する資料
代理人	<input type="checkbox"/> 代理人の印鑑証明書	<input type="checkbox"/> 代理人であることを証明する資料（委任状等）
	<input type="checkbox"/> 利用者または元利用者の印鑑証明書（委任状等に実印が押印されている場合）	

- (注) 1. 照会者欄には次のとおり記入、押印をしてください。
- 利用者・元利用者が照会をする場合 利用者・元利用者の住所・電話番号・法人名（代表者名）・個人事業者名、利用者番号、実際に照会を行った方の氏名を記入し、届出印（元利用者が照会をする場合は実印）を押印
 - 破産管財人等が照会をする場合 破産管財人等の所属事務所の住所・電話番号・事務所名、破産管財人等の氏名を記入し、印鑑証明書に押印されたものと同一の印鑑を押印
 - 相続人等が照会をする場合 相続人等の住所・電話番号・氏名を記入し、実印を押印
 - 代理人が照会をする場合 代理人の住所・電話番号・氏名（法人の場合は法人名（代表者名））を記入し、代理人の実印を押印
2. 本照会書により株式会社全銀電子債権ネットワーク（以下「当会社」という。）が取得した個人情報および利用者情報は、当会社が照会者または照会対象者に係る支払不能情報の検索、照会結果の交付を行うためのみ利用します。
3. 当会社は、本照会書が当会社に送達された日（以下「送達日」という。）の5年前の日から送達日の3銀行営業日前の日までの間の支払不能情報について回答します。
4. 照会結果は、次の住所に郵送いたします。
- 利用者または代理人が照会をする場合 当会社データベースに登録された利用者の住所
 - 元利用者、元利用者の代理人または相続人等が照会をする場合 元利用者、元利用者の代理人または相続人等の印鑑証明書の記載住所
 - 破産管財人等が照会をする場合 破産管財人の資格証明資料等の記載住所

信用金庫使用欄

金融機関コード		信用金庫名		支店コード		支店名	
<本部使用欄>				<営業店使用欄>			
送付日（簡易書留）				CIF			
承認	検印	送付準備	受領	受付日	本部送付日		
				承認	検印	照合/ 本人確認	受付

《でんさいネット使用欄》

--