

店番			顧客番号					

事業者向け IB

「お客様カード」再発行依頼書

年 月 日

日新信用金庫 御中  
( 支店)

ご契約者 住 所

氏 名 印

(本サービス申込時に使用した印鑑をご捺印ください。)

当社(私)は、<にっしん>事業者向けインターネットバンキングサービスで利用する「お客様カード」を喪失しましたので再発行を依頼します。

つきましては、喪失いたしました旧「お客様カード」は今後無効であることを認めるとともに、将来発見したときは当社(私)が責任を持って破棄します。

なお、再発行に関しては貴金庫所定の手数料を支払うとともに、万一本取扱につき後日どのような事故が生じましても、当社(私)が責任を負い貴金庫には一切ご迷惑をおかけいたしません。

管理者	お名前		ご連絡先	( ) -
代表口座	科 目	当座預金・普通預金	口座番号	
契約者ID (利用者番号) (11桁)				
「お客様カード」喪失届提出日		年 月 日		

<金庫使用欄>

受付日時 : 年 月 日 ( 時 分)

管理者の本人確認書類名 (免許証・健康保険証・その他 )

確認書類の記号番号等 ( )

備考 ( )

検 印	PC 登録	本人確認	印鑑照合	手数料	受付者

営業店保管  
(保存年限 : 6ヶ月)