

個人向け IB

店番	顧客番号

サービス利用停止および解除に関する依頼書

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。)

私は、<にっしん>個人向けインターネットバンキングサービスについて、下記申込内容
のとおり依頼します。
なお、私は、この取扱いについて発生する損害につき、何ら異議を申しません。

申込内容	選択 (○印・複数可)		①暗証番号相違によるロックの解除 (ログオンパスワード除く)
			②ワンタイムパスワードサービス利用の停止
			③口座確認サービス停止の解除
			④収納サービス停止の解除
			⑤インターネットバンキングサービス利用停止
			⑥インターネットバンキングサービス利用停止の解除

ご契約者の電話番号 (連絡先)		() -									
代表口座	科 目	普通預金	口座番号								
契約者 ID (利用者番号) ※											

※契約者 I D (利用者番号):「お客様カード」に記載されている 11 桁の番号をご記入ください。

<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	受付者

営業店保管
(保存年限 : 6 ヶ月)