

口座間送金決済中止依頼書

西暦 年 月 日

空知信用金庫

御中

【請求者】
(債権者)

利用者番号											
住所	〒										
法人名・代表者名 個人事業者名										印	
電話番号	() () ()										
決済口座	金融機関名						金融機関 コード				
	支店名						支店コード				
	口座種別	<input type="checkbox"/> 普通	<input type="checkbox"/> 当座	口座番号							
決済口座に入金済の場合は、口座より払い出しのうえ、債務者に返却願います。											

【請求者】
(債務者)

利用者番号											
住所	〒										
法人名・代表者名 個人事業者名										印	
電話番号	() () ()										
決済口座	支店名						支店コード				
	口座種別	<input type="checkbox"/> 普通	<input type="checkbox"/> 当座	口座番号							

※請求者が債権者の場合は、債務者の署名押印は不要です。請求者が債務者の場合は、債権者の署名押印が必要です。
強制執行等の書類の送達や債権者の破産申立等による場合は、債務者単独で依頼できます（債権者の署名押印は不要）。

以下のでんさいについて、口座間送金決済の中止を依頼いたします。

■対象でんさい情報

記録番号											
債権金額										円	
支払期日	西暦				年	月	日				

信用金庫使用欄

<営業店使用欄>

店番			支店名			
CIF						
受付日				本部 送付日		
検印	印鑑照合	受付				

処理内容

- 口座振替センタカット取消（0642）
（取消理由：預金者都合）
- 口座振替センタカット不能理由変更（0643）
（変更理由：預金者都合）
- 組戻依頼電文
- 支払不能通知登録依頼（本部へネットワークキヤ）