

電子記録債権サービス 事故登録・解除依頼書

高崎信用金庫 御中		お申込日	年	月	日
(フリガナ) ご住所					
(フリガナ) お名前 (代表口座名義)					
ご連絡先	TEL	()	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; width: 20px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">印</div> (代表口座お届出印)	

利用者番号						代表口座番号	普通・当座							
管理者名				管理者ID	d -									

電子記録債権サービスについて下記項目の取扱を依頼いたします。

(選択して下さい)

事故登録依頼 (管理者による一時停止依頼)

事故解除依頼 (管理者による取扱再開依頼)

< 高崎信用金庫使用欄 >

【営業店使用欄】

取扱店名 _____

本部送付日 _____

【本部使用欄】

受付日 _____

手続完了日 _____

顧客番号							
------	--	--	--	--	--	--	--

受付日時	年	月	日
	時	分	

検印	印鑑照合	本人確認	受付印

検印	O P	印鑑照合	受付印