

法人インターネットバンキングサービス依頼書

徳島信用金庫 御中 (取扱店)

西暦	年	月	日
----	---	---	---

法人インターネットバンキングにおいて、下記事項を依頼します。
 なお、本件に関しては、私がおの責に任じ、貴金庫には迷惑をかけません。

ご 依 頼 人	〒 _____ おでんわ () _____ おところ	代表口座 お届け印 <div style="border: 1px dashed black; border-radius: 50%; width: 60px; height: 60px; margin: 0 auto;"></div>
	おなまえ	
	来店(届出)者さま おなまえ	

印鑑照合

記

1. ご契約者 I D (ご利用者番号) (11桁)

--	--	--	--	--	--	--	--

2. 代表口座番号

科目	口座番号 (右詰め)						
<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座							

3. 依頼内容 (該当箇所に「レ点」をつけてください)

<input type="checkbox"/>	1. 電子証明書の再発行
<input type="checkbox"/>	2. お客様カードの紛失による再発行 ※再発行には最大2週間程かかる場合がありますので、ご注意ください。
<input type="checkbox"/>	3. 暗証番号のロック解除 (ファイルアクセスキー・全銀パスワードを含む)
<input type="checkbox"/>	4. ・取引の停止 ・停止の解除 (どちらかに○をつけてください)
<input type="checkbox"/>	5. 利用者数の変更 : (1 2 3 4 5) 人
<input type="checkbox"/>	6. 電子証明書方式への変更 利用者数 : (1 2 3 4 5) 人
<input type="checkbox"/>	7. 口座確認回数のロック解除

以上

-----金庫使用欄-----

営業店: _____ 年 月 日 時 分
 「7. 口座確認回数のロック解除」は、TMにてオペレーション「口座確認回数クリア (10-174)」(処理区分=1)を行い、システム課へは送付せず、原本を保管すること。
 他は、本依頼書をシステム課宛FAXし、確認の連絡後、原本を送付すること。

本部: _____ 年 月 日 時 分
 処理後、営業店へコピーを送付。

受付時本人確認			本人確認
1. 運転免許証	2. 健康保険証	3. 熟知先	<div style="border: 1px dashed black; width: 40px; height: 40px;"></div>
4. その他 ()			

システム課			営業店		
検印	OP	受付	検印	OP	受付