年　　月　　日

預金口座振替停止依頼書

敦賀信用金庫　　御中

FAX:0770-22-6730

TEL:0770-22-9433

企業名　　㊞

下記の口座振替の停止をお願いします。

振替指定日　　年　　月　　日

	支店名	種別	口座番号	預金者名	振替金額	備考
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						