

WEBサービス 伝送データ取消依頼書

伝送データ取消依頼日

年 月 日

稚内信用金庫
店 御中

TEL 0162-23-5131

FAX 0162-23-7171

おところ
お名前 (会社名等)
印
ご担当者名
連絡先電話番号 — —

※ 印は支払元の預金のお届印を押印してください。

貴金庫に下記のデータを伝送しましたが、当方の都合により取消願いたく、
依頼します。この依頼に関して、後日、紛議が生じたときは、当方において
一切を引き受け、貴金庫にはご迷惑をおかけいたしません。

伝送データ種類(該当に○印)	総合振込・給与振込・賞与振込	
支払元の科目・口座番号	科目	口座番号
	当座・普通	
振込指定日	年 月 日	
企業コード・WEB通番		
合計件数	件	
合計金額 (振込手数料を除く)	円	
取消理由 (該当に○印 その他の場合はカッコ内に理由を記入)	金額相違・日付相違 その他 ()	

※ 都度振込はお客様による取消となります。

金庫使用欄

(僚店受付)

→

原店

→ 事務管理部(写し)

顧客番号

係印	検印

係印	印鑑照合	検印

係印	検印