



FAX番号
052-262-8870

入金先口座確認機能 停止解除依頼書

あいち銀行
ビジネスダイレクトセンター 宛

依頼日： 年 月 日

ご住所 会社名 代表者名 (肩書・氏名)	〒 - お電話(- -)	お届け印 (代表口座の印)

※「代表者名」は必ず役職名(代表取締役等)もご記入ください。

お取引店名		代表口座番号	普通・当座	
店番				

入金先口座確認機能が停止いたしましたので、解除をお願いいたします。

管理者名		連絡先 電話番号	- -
------	--	-------------	-----

注意事項

振込振替取引時に「入金先口座確認機能」をご使用いただいたのち、中断等を行うと□
「入金先口座確認機能」が停止いたします。
振込振替取引をご利用の際にはご注意くださいようお願いいたします。

.....【銀行使用欄】.....

印鑑照合	処理日	処理印	検印	本人確認/連絡者