



伝送受付済口座振替引落依頼データ削除依頼書

株式会社 常陽銀行 御中

(住所)	年 月 日
(収納企業名)	届出印 <div style="border: 1px dashed black; border-radius: 50%; width: 40px; height: 40px; margin: 0 auto;"></div>
(TEL) ()	
(FAX) ()	
JWEBOFFICE 契約者番号	

下記の引落データの削除を依頼したく、当書面を提出いたします。
 なお、本件に関し万一損害が発生しましても、貴行には一切ご迷惑をおかけいたしません。

記

1. 削除データ

委託者コード		種類	<input checked="" type="checkbox"/> 口座振替
データ送信(承認)日	引 落 日	合計件数	合計金額
月 日	月 日	件	円

2. 削除理由

- 指定日相違 二重送信 その他 ()

3. ご担当者

所属部課名	役 職 名	お 名 前

以 上

[常陽銀行使用欄]

書類の流れ：お客様→代表口座店→システム部 E B 業務 G

代表口座店使用欄					①削除依頼日 15 時までに FAX および電話連絡 (FAX: 7 6 3 5 0 7) (TEL: 029-360-1133) ●原本は代表口座店保管 (1Y)	システム部 E B 業務 G		
支店名						検印 (完了確認)	処理	受付
検印 (完了確認)	FAX 送信・ 電話済	受付・印鑑 照合検印	印鑑照合	受付				
FAX 日時 月 日 時 分						備考欄：		