

依頼データを取消する場合は、予めI-NET資金センター(029-254-5570)へ電話連絡のうえ、引落依頼データの取消が可能かを必ず確認してください。当書式は、「データ送信日の翌日以降に一括取消」する場合に使用できます。「データ送信日当日の取消」の場合は、「様式20-3」をご利用ください。

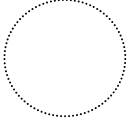
処理番号 (I-NET資金センターで記入)

I-NET 一括 引落依頼データ取消依頼書

I-NET資金センター 御中
元請金融機関 御中

下記の引落データの取消をI-NET資金センターへ依頼したく、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、貴センターおよび貴機関には一切ご迷惑をおかけいたしません。

(住所)	年 月 日
(収納企業名)	届出印 
(TEL)	()
(FAX)	()
元請金融機関コード	委託者コード
0 1 3 0	1 0 1 0 0 0

記

1. 取消区分 [取消区分: 2 (振替指定日別・送信日単位)]
 I-NET参加金融機関分データ ワイドネット分データ

2. 取消データ

振替指定日 (引落日)	データ送信日	合計件数	合計金額
西暦 年 月 日	西暦 年 月 日	件	円

(注: 同一日に送信した複数データのうち、引落日も同一のデータはすべて取消されます。)

3. 取消理由

- 指定日相違 二重送信 その他 ()

4. 再送区分

- 再送無し 再送あり (月 日 15時まで)

5. ご担当者

所属部課名	役職名	お名前

以上

[I-NET資金センターおよび元請金融機関使用欄]

書類の流れ: お客様→元請金融機関取引店→I-NET資金センター

元請金融機関 取引店 使用欄						I-NET資金センター 使用欄		
元請金融機関名 常陽銀行			支店名			検印 (完了確認)	処理	受付
0	1	3	0					
検印 (完了確認)	取消完了 連絡受電	FAX送信 ・電話済	受付・印鑑 照合検印	印鑑照合	受付	取引店 連絡	電話連絡日時	
支店電話番号						月 日 :		
支店担当者						月 日 :		
FAX送信日時						月 日 :		
受電日時						月 日 :		
①取消可能日15時までにFAXおよび電話連絡 (FAX短縮885001) (TEL:029-254-5570)						備考		
②電話による取消完了連絡 (元請金融機関取引店)								
●原本は取引店保管(1Y)								