

ネット口振受付サービス閉塞解除依頼書

太線の中をご記入ください。年 月 日

おところ	(〒 -) (TEL - -)
(フリガナ)	
おなまえ	預金口座お届け印  様

ネット口振受付サービスの利用にあたり、下記預金口座の閉塞解除をお願いします。

店 名	店 番	科 目	口 座 番 号
		普 通	

【注】ご本人名義の普通預金口座のみを対象とさせていただきます。

銀行使用欄

- 1. 受付者は、記載内容を確認し、受付印欄に押印する。
- 2. 担当者は、印鑑照合をし、印鑑照合印欄に押印する。
- 3. 担当者は、RQ12600 により閉塞解除を行い、本帳票 (F26758) 裏面に印字する。
- 4. 照査者は、記帳内容を照査し、照査印欄に押印する。
- 5. 検証者は、検証後、検印欄に押印する。
- 6. 本帳票は、1 年間保管する。

検 印	照査印	印鑑照合	受付印