

法人インターネットバンキング暗証番号ロック解除依頼書

長浜信用金庫 御中 (取扱店

)

年 月 日

<ながしん>法人IBサービスの暗証番号ロック解除を依頼します。
なお、本件に関しては、私がおの責に任じ、貴金庫には迷惑をかけません。

ご依頼人	おところ 〒 _____ 電話番号 () _____	代表口座 お届け印
	おなまえ	

1. 代表口座番号

おなまえ	科目	口座番号 (右詰め)			
	普通				
	当座				

2. ご利用者番号 (11桁)

ご利用者番号										
--------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

※「お客様カード」に表示されていますご利用者番号を記入してください。

以上

金庫使用欄

至急扱

営業店:

※本部へFAXにて連絡。

本部:

※運用端末から「暗証番号ロック解除」オペレーションを行う。

※オペレーション時の契約者IDは、ご利用者番号を入力する。

※運用端末から「契約法人情報照会」オペレーションを行う。

事務部		
受領日 (. .)		
検印	登録	係印



営業店		
送付日 (. .)		
検印	印鑑照合	係印