

取消専用

川之江信用金庫インターネットバンキングサービス  
データ伝送取消依頼書

川之江信用金庫 センター 行

(FAX 0896-58-1304)

ご依頼日	年 月 日
お客様名 (データ送信元)	®
ご担当者名	
ご連絡先	— —

本日本記の伝送データの取消を依頼いたします。

記

伝送日	年 月 日
振込指定日	年 月 日

種 別	件 数	金 額
総合振込	件	円
給与振込	件	円
賞与振込	件	円

送信された件数と金額をご記入ください。

以 上

信用金庫使用欄

受付日	検印	係印	受付印