

振込先口座確認機能停止解除届

(あて先)

株式会社 大垣共立銀行

			年	月	日
おところ(〒 -) ご連絡先電話番号(- -)					
おなまえ					
					様
					印

代表口座 契約基本(代表)口座	お取引店	科目	口座番号			
	店	普通 当座				

太枠内に、おところ・おなまえ・ご連絡先電話番号・代表口座(もしくは契約基本(代表)口座)をご記入のうえ、お届印をご捺印ください。

私は、上記口座を代表口座(契約基本(代表)口座)とする下記サービスでの振込取引において、振込先口座確認機能が利用できなくなりました。
つきましては、当該機能の利用停止を解除願います。

選択	振込先口座確認機能の停止を解除するサービス				
	スーパーOKダイレクト(IB・MB)				
	スーパーOKダイレクト(TB)				
	OKメイト・WEB				
	スーパーパソコンサービス(VALUX)	接続ID			
	ホームバンキングサービス(VALUX)	接続ID			

該当のサービスの選択欄に をつけてください。

スーパーパソコンサービス(VALUX)、ホームバンキングサービス(VALUX)の場合は接続IDを記入してください。

以上

〔銀行使用欄〕

取引店

電算センターからの連絡確認	
解除オペ時刻	確認者

電算センターからの解除完了の連絡を確認する。

顧客連絡		
検印	連絡日時	連絡者

顧客へ連絡する。

電算センター

検印	オペ印	係印
営業店連絡	解除オペ時刻	

TBのみ、会員番号を確認(会員番号:)
停止状態を確認し、解除操作
解除内容確認後、営業役席へ連絡

取引店 受付日時:

店番	店名	検印	照合印	受付印

お届印を照合
電算センターへFAX送付
TEL: 0584-74-2455
FAX: 0584-74-6088