

# 「かぎんFB-W e bサービス」パスワードに関する依頼書

依頼日： 年 月 日

株式会社 鹿児島銀行 御中

【デジタルサポートプラザ】 〒890-0056 鹿児島市下荒田4-46-20

FAX 099-256-6880

eメールアドレス：fb089274@ml.kagin.co.jp

おとところ				
おなまえ				代表口座のお届印
代表口座	お取引店	科目	口座番号(7桁)	
<input type="checkbox"/> 支店 <input type="checkbox"/> 出張所 <input type="checkbox"/> 代理店	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座			
基本手数料 引去り口座				

かぎんFB-W e bサービスのパスワードに関して、以下のとおり対応を依頼いたします。なお、この対応に関して、すべて当社（私）にて責任を負い、貴行には一切、迷惑・損害等をおかけいたしません。

依頼内容 ( <input type="checkbox"/> にチェック)	<input type="checkbox"/> ログインパスワードロック解除 <input type="checkbox"/> 取引パスワードロック解除 <input type="checkbox"/> メール通知パスワードロック解除	補記事項
---	--	------

○本依頼書に関しては、以下の「依頼担当者」あてに連絡してください。

依頼担当者	おなまえ	連絡先電話番号
		- -

※利用者のパスワードロックの場合、管理者にて利用者のパスワードを変更してください。

※依頼書を受領後、デジタルサポートプラザより管理者様へご依頼内容につきまして確認させていただきます。

※対応後にご記入いただいた依頼担当者へご連絡いたします。

銀行使用欄

(営業店使用欄)

受付日 年 月 日

受付店	店番号・店名	検印	係印	印鑑照合

\*本帳票を受付けたら、速やかにデジタルサポートプラザまで行内メール（書留扱い）で送付すること。緊急の場合は行内FAX。

(デジタルサポートプラザ使用欄)

IB管理端末登録日	連絡者	検印	係印