

# かぎんF B - W e b サービス「メール通知パスワード」利用解除依頼書

申込日： 年 月 日  
 解除希望日： 年 月 日

株式会社 鹿児島銀行 御中  
 【かぎんF Bセンター】

おと 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)				
基本手数料 引去り口座	<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					

当社（私）が利用している「かぎんF B - W e b サービス」に対し、メール通知パスワードの解除を依頼いたします。

なお、この取扱いに関しては、すべて当社（私）にて責任を負い、貴行には一切ご迷惑・ご損害等をおかけいたしません。

※解除希望日の前営業日16～17時に処理（解除）を行います。

※FAX送信により依頼された場合も、本依頼書（原本）を営業店窓口へご提出ください。

銀行使用欄

(営業店使用欄)

受付日 年 月 日 受付店：

CIF-NO	検印	係印	印鑑照合

(F Bセンター使用欄)

I B管理端末操作日	検印	係印

[お客様] → [受付店] → [F Bセンター]