

「かぎんF B-W e bサービス」口座確認機能抑止解除 依頼書

依頼日： 年 月 日

株式会社 鹿児島銀行 御中

【かぎんF Bセンター】

F A X 099-256-6880

〒890-8503 鹿児島市鴨池2丁目29-1

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」の口座確認機能抑止解除をご依頼いたします。

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。

※本依頼書がかぎんF Bセンターに到着、確認後に抑止解除をさせていただきます。

また、解除後のお客様への連絡はいたしませんのでご了承ください。

※F A X送信により抑止解除を依頼された場合は、本依頼書（原本）の営業店提出は不要です。

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F Bセンターまで行内メール（書留扱い）で送付すること。

-(F Bセンター使用欄)-

I B管理端末登録日	検印	係印