記入例：総合振込　全件停止

FAX　０５３－４０１－２２２９

TEL　０５３－４０１－１７５９

ＦＡＸ後電話連絡をお願い致します
進捗により停止できない場合がございます
浜松いわた信用金庫ＥＢｻﾎﾟｰﾄｾﾝﾀｰ（受付　平日09：00～17：00）

停　止　依　頼　書

浜　松　い　わ　た　信　用　金　庫

○○○○　支　店　御中

（委託者コード）

○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

ご契約者名　　○○○○年　○○月　○○日

株式会社浜磐商事
代表取締役　浜磐　太郎　　印

電話番号：○○○－○○○－○○○○

※該当に○をつけてください。

データ送信日	○○○○年　○○月　○○日	振込／振替指定日	○○○○年　○○月　○○日
データ伝送種類	(1.) 総合振込　2．給与振込　3．賞与振込　4．口座振替		
停止理由	(1.) 振込先相違　2．金額相違　3．日付相違　4．(　　)		
停止件数	(1.) 全件停止(　○○○　)件　2．一部停止(　　)件		
停止合計金額	(　○○，○○○，○○○　)円　※手数料は除く		
再送信	(1.) 有り　2．無し		

※一部停止の場合、停止する振込／振替の内容をご記入下さい。

	銀行番号	店番	預金種類	口座番号	口座名	金額（手数料は除く）
1			普通・当座			
2			普通・当座			
3			普通・当			
4			普通・当座			
5			普通・当座			

記　入　不　要

金　庫　使　用　欄

受付	OP	検印	FAX	担当部署
				システム統括部停止　・　営業店停止
				停止 共同送信前　・　共同送信後

共同送信後は、共同端末に反映されます

（7金―A10－004　帳A10－102　預金J029　24.05　短期保存）ＨＰに掲載