

年 月 日

パーソナルダイレクト確認用パスワード閉塞解除依頼書

大阪シティ信用金庫 御中

パーソナルダイレクトの確認用パスワード相違による閉塞の解除を依頼します。

フリガナ		
お と こ ろ	〒	
	電話番号 () -	
フリガナ		代表口座 お届け印
お な ま え		

契約者 I D (利用者番号)																			
代表口座番号	預金の種類				口座番号														
	普通預金																		

以上

【金庫使用欄】

ご契約者 本人確認書類	1. 運転免許証 2. パスポート 3. 在留カード
	4. 健康保険被保険者証 5. その他 () 確認書類記号番号等 ()

店番・店名		
顧客番号		
お客様カード：有・無（該当に○を記入） ※無の場合は本手続き不可（要解約/新規）		
※受付確認を実施すること。		
検印	受付確認	印鑑照合

(お客様) → (営業店) → (事務部に原本を送付)

*営業店での受付および「受付確認」完了しだい、速やかに事務部にFAXする。

送信日を記入のうえ
FAX送信後TEL連絡
月 日
(営業店 → 事務部)

事務部	
検印	受付

(保存期間：6カ月)