

Web口座受付サービス 利用停止解除依頼書

株式会社 池田泉州銀行 御中

私は、Web口座受付サービスについて、以下の口座にかかる利用停止状態の解除を依頼します。
 なお、下記の電話番号、携帯電話が貴行への届出と相違する場合、本届出により変更していただくことを依頼します。

		お申込日	年 月 日					
おところ	〒 -							
おなまえ	フリガナ							
電話番号 (ご自宅)	() -	携帯電話	() -					お届印
口 座	取引支店	預金種目	口座番号					
	支店	普通						

(注) お申込ご本人さまが自筆でご記入、押印ください

(注) 利用停止の解除には、2～3営業日かかります

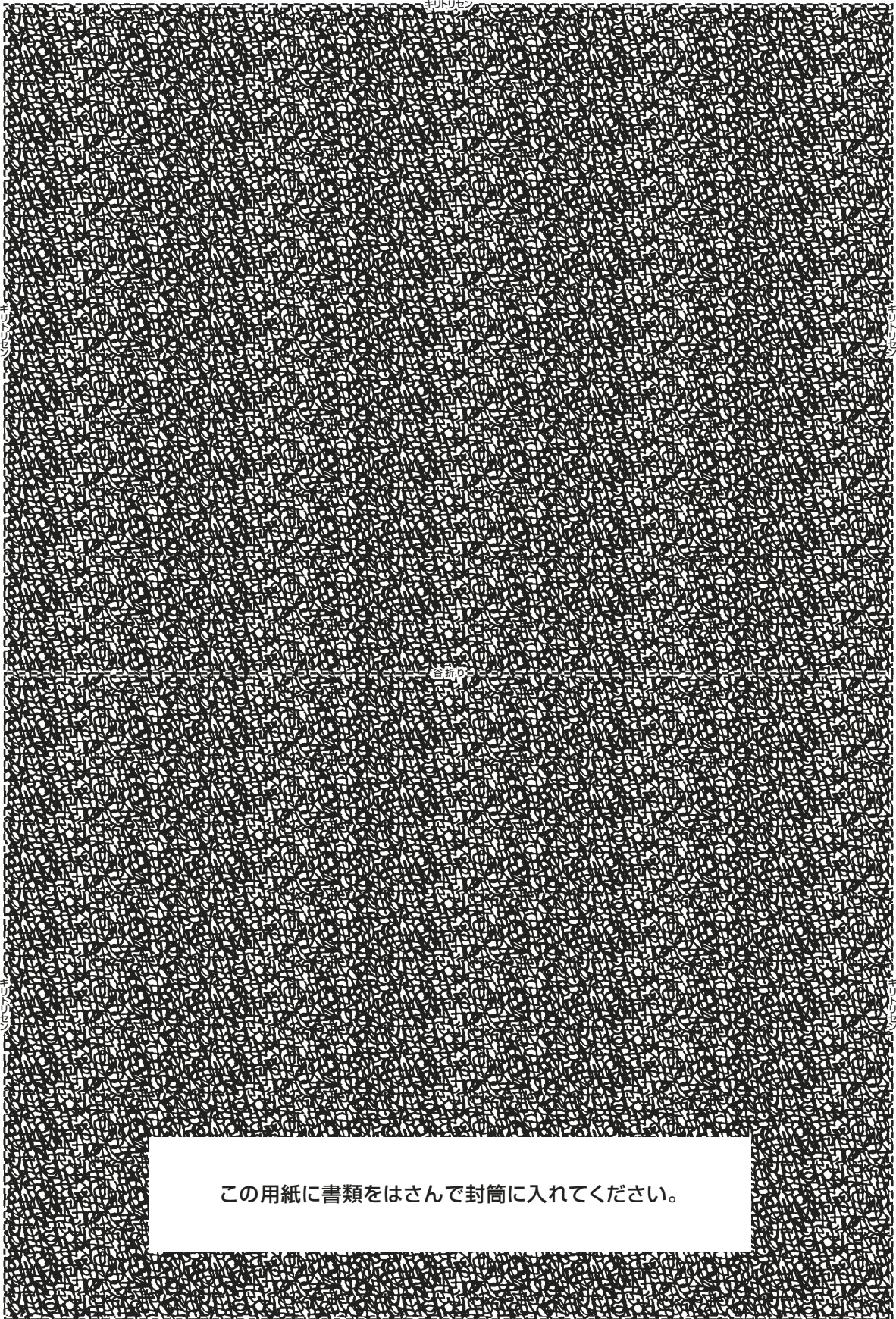
..... 銀行使用欄

I B事務センター

証印	係印	処理日

受付店 ()

証印	受付印	照合印	受付日



この用紙に書類をはさんで封筒に入れてください。

「依頼書」、「返信用封筒」および「透かし防止用紙」はA4サイズ
の用紙に印刷のうえご利用ください。

このウラにのりをつけ◎と貼り合わせてください。

キリ線

キリ線

山折り

(切手を貼らずに
お出し下さい)

差出有効期間
2027年3月31日
まで



料金受取人払郵便

5978790

(受取人)

貝塚市二色二丁目一番一号

株式会社 池田泉州銀行

パークタウンビル内 IB事務センター 行



〒5978790 貝塚市二色二丁目一番一号

山折り

山折り

〒5978790 貝塚市二色二丁目一番一号

山折り

000-000000

氏名	
住所	電話番号 () ()
	□□□□-□□□□

キリ線

キリ線

◎