

口座振替データ取消依頼書

※データ取消の受付時限がありますので、必ずFAX前に取引店にご確認ください。

年 月 日

株式会社 池田泉州銀行 御中

送付先：事務システム部三田センター
 FAX:079-565-5766
 TEL:079-565-5758
 FAX後、電話連絡をお願いします。

取引店	委託先コード										
お名前	○										
ご連絡先	電話番号	()	—								
	FAX番号	()	—								
	ご担当者名										

貴行に依頼した下記媒体データによる振替を、当方の都合により全件取消お願い致します。

(送信済データの内容)

データ種類 (該当に○印)	口座振替	集金代行	
データ送付日	年 月 日		
振替指定日	年 月 日		
合計件数	件		
合計金額	円		

取消依頼TEL FAX送信依頼 FAX送信
 ※取消依頼の流れ：お客様 → 取引店 → お客様 → センター

銀行使用欄

<EBサポートセンター>

インターネットEB (運用端末)	三田センター担当者	
証印	係印	完了連絡
		(:)

<三田センター>

取 消		
処 理 日	証 印	担 当