

# 振込組戻し・内容変更 依頼書

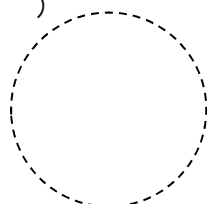
愛知県医師信用組合 御中

依頼日

年

月

日

|    |                               |   |
|----|-------------------------------|---|
| 住所 | ご連絡先 (                      ) | <br>(お届け印) |
| 氏名 |                               |   |

貴組合に取組依頼した振込は、都合により下記のとおり処理してください。本件に関して万一事故が生じても、当方で責任を負い貴組合にはご迷惑をかけません。

| 当初依頼内容  |                               |      |
|---------|-------------------------------|------|
| お振込日    | 年      月      日               |      |
| 振込銀行・支店 | 銀行・信金                      支店 |      |
| 科目・口座番号 | 普通・当座・その他                     | 口座番号 |
| 金額      | 円                             |      |
| お受取人名   | 様                             |      |
| ご依頼人名   | 様                             |      |

| 組戻し・内容変更依頼内容(ご依頼の項目番号に○印をおつけください。) |         |               |           |                               |
|------------------------------------|---------|---------------|-----------|-------------------------------|
| 組戻し                                | 1       | 私人名義口座に入金     | 普通・当座・その他 | 口座番号                          |
|                                    | 2       | 再振込           | 振込銀行・支店   | 銀行・信金                      支店 |
|                                    |         |               | 科目・口座番号   | 普通・当座・その他      口座番号           |
|                                    |         |               | フリガナ      | .....                         |
|                                    |         |               | お受取人名     | ..... 様                       |
|                                    |         |               | フリガナ      | .....                         |
| ご依頼人名                              | ..... 様 |               |           |                               |
| 内容変更                               | 1       | 科目・口座番号       | 普通・当座・その他 | 口座番号                          |
|                                    | 2       | フリガナ<br>お受取人名 | .....     | ..... 様                       |
| その他                                | 3       | .....         |           |                               |

<組合使用欄>

| 受理日 | 受 付  | 本人確認方法      | 振込金受取書   | 訂正済・再振込の振込金受取書 |     |    |
|-----|------|-------------|----------|----------------|-----|----|
|     |      | 印鑑照合        | 回収済み     | 交付方法           | 交付日 | 検印 |
|     | 本人確認 | 運転免許証       | 訂正済み     | 郵送             |     |    |
|     |      | 健康保険証       | 不要       | 来店             |     |    |
|     |      | 筆跡          | その他      | その他            |     |    |
|     |      | その他(      ) | (      ) | (      )       |     |    |