

残高証明書発行依頼書

愛知県医師信用組合 御中

ご記入日： 年 月 日

おところ	〒 ー ☎ () ー	お届け印
おなまえ		

私(当法人)名義の下記取引について、令和 年 月 日 現在の残高証明書 通 の発行を依頼します。

発行内容 <small>※該当する口に チェックして下さい</small>	<input type="checkbox"/> 全科目 (預金、融資、出資金のすべての残高) <input type="checkbox"/> □座ごとの明細必要 <input type="checkbox"/> 全科目 (預金、融資のすべての残高) <input type="checkbox"/> □座ごとの明細必要 <input type="checkbox"/> 預金 (預金のすべての残高) <input type="checkbox"/> □座ごとの明細必要 <input type="checkbox"/> 融資 (融資のすべての残高) <input type="checkbox"/> □座ごとの明細必要 <input type="checkbox"/> 特定科目 (特定科目の残高) 科目名 普通 ・ 定期 ・ その他() <input type="checkbox"/> □座ごとの明細必要 <input type="checkbox"/> 特定口座 (特定口座の残高)								
	<table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 70%;">科目名</th> <th style="width: 30%;">口座番号</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>普通 ・ 定期 ・ その他()</td> <td></td> </tr> <tr> <td>普通 ・ 定期 ・ その他()</td> <td></td> </tr> <tr> <td>普通 ・ 定期 ・ その他()</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	科目名	口座番号	普通 ・ 定期 ・ その他()		普通 ・ 定期 ・ その他()		普通 ・ 定期 ・ その他()	
科目名	口座番号								
普通 ・ 定期 ・ その他()									
普通 ・ 定期 ・ その他()									
普通 ・ 定期 ・ その他()									

【組合使用欄】

発行日	年 月 日	顧客番号	
		口座番号	

検印	係印	印鑑照合	受付

オペコード	パターンコード	照会区分	出力区分
00-751	552041~44	全科目(出資金含む) 500 全科目 400 全預金 100 全融資 300	未入力：肩書、屋号 01：肩書、屋号、保留中他店券 10：両方出力なし 11：保留中他店券