

口座振替停止依頼書

(振替指定日 月 日 分)



FAX番号：0853-25-3766

年 月 日

おとことろ
おなまえ

印

口座振替依頼分のうち下記明細について、口座振替を停止してください。

店番	科目	口座番号	金額	氏名・照会番号

(注) 科目 (普通・・・01 当座・・・02)

(お客さま ⇒ 取りまとめ店)