

【U-E B / 旧東海サービス用】

取消依頼書

【取消を依頼される場合は、事前にEBセンターにご連絡ください】

TEL (フリーダイヤル) 0120-781-906

株式会社 三菱UFJ銀行 御中

30年 4月 2日

東日本地区FAX :
03-5730-4064
中部地区FAX :
0568-24-7051
西日本地区FAX :
06-6209-6977

(おなまえ)

佐藤商事株式会社
代表取締役

印

(お届印)

(連絡担当者氏名) ※必ずご記入ください

佐藤 花子

TEL 03 - 1234 - 5678 (内 1234)

下記の内容で伝送したデータの取消を依頼します。

記

会社名、ご担当者名、
電話番号をご記入のうえ、
お届印を押印ください。

取消を希望されるデータの
サービス種類をご選択くだ
さい。
注)総合振込の場合は
一般振込をご指定ください。

取消を希望されるデータの
指定日をご記入ください。

取消を希望されるデータの
合計件数・合計金額を
ご記入ください。

店番をご記入ください。

・「企業コード」をご利用の
お客さまは10桁のコードを
ご記入ください。
・「依頼人番号」をご利用
のお客さまは子番号を除
いた番号を右詰でご記入
ください。

【口座振替の場合】
委託者番号をご記入くだ
さい。

旧東海契約時の店番・
依頼人コードをご記入
ください。

種 類	1. 振 込 (「1. 振込」を指定された場合は、以下の振込内容もご指定ください)		2. ※一括支払	
	<input checked="" type="checkbox"/> 一般振込 (170)	<input type="checkbox"/> 配当金振込 (171)	3. 口座振替	
該当のものを1つ ○印で囲んでください	<input type="checkbox"/> 給与振込 (172)	<input type="checkbox"/> 年金振込 (173)	4. 地方税納付	
	<input type="checkbox"/> 賞与振込 (176)	<input type="checkbox"/> 診療報酬振込 (175)	5. ※法人地方税 納付	
※法人地方税区分	1. 法人都道府県民税		2. 法人市町村民税	
指 定 日	(和暦) 30年 4月 10日	※一括支払の 当貸可能日	(和暦) 年 月 日	
振込合計金額 合計件数	合計 件 数		合計 金 額	
(地方税の件数は、納付社員数)		1 2 0	1 0 0 0 0 0 0	0 0 0 0 0 0 0
店番	3 2 1	依頼人番号/企業コード または委託者番号(注)	3 4 5 6 7 8 9	
お客さま情報	◆契約依頼人コード (旧東海契約時の店番+依頼人コード)		6 2 0	7 8 7 8 7
振込資金	①振替または現金			

(注)右詰でご記入ください。「依頼人番号」としてご記入いただく場合は子番号(依頼人番号の下2桁)の記入は不要です

【銀行併用欄】

取引店名	受付	印鑑照合	検閲	FAX送信

(折り返し電話で件数・金額を確認した場合)

電話番号	確認相手の役職・氏名	確認者印