

【U-E B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 :
03-5218-8240
中部・西日本地区FAX :
06-6231-5465

(おなまえ)

佐藤商事株式会社
代表取締役 ○○ ○○

(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**)

会社名、ご担当者名、
電話番号をご記入ください。

応答符号をご記入ください。

応答符号			
1	2	3	4

※お届けの応答符号定数、計算方式により
誤りのないようご記入ください

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。

下記の内容で伝送したデータの取消を依頼します。

記

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。

種 類 該当のものを1つ ○印で囲んでください	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	
	<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 (地方税の件数は、納付社員数)	合計件数		合計金額	
	件	百万	千	円
	1 2 0	1 0 0 0 0 0 0		
お客さま情報	店番	企業コード/ 依頼人番号 (注)		7
	3 2 1	委託者番号(サブコード を含めてご記入ください)		0 0 0
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。

(銀行使用欄)

取引店名	検 閲