

# 「りそなビジネスダイレクト」パスワード初期化依頼書

年 月 日

株式会社埼玉りそな銀行 御中

おとこ	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>									
	口座名義 (おなまえ)	(フリガナ)								
※お届口座の会社名・役職・代表者名全てご記入ください。										
ご担当者名					電話番号					

下記申込分のログインID・ログインパスワード・確認用パスワードの初期化を依頼します。

手数料 決済口座	店番		科目	口座番号				/				
		<input type="text"/>	<input type="text"/>	普通・当座	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>			
お申込口座	店番		科目	口座番号				加入者番号				
		<input type="text"/>	<input type="text"/>	普通・当座・貯蓄	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

注) お申込口座が複数ある場合には、そのうちの一つについてご記入ください。

( 銀行使用欄 )

< 営業店記入欄 >

CIF ( <input type="text"/> )					
店番	支店名	受付印	口座名義照合	手数料決済口座	検印
			連絡者印	検印	

データ管理センター
TELNo. 03-5704-8496
IP-FAX 8084

注) ①送信時限: 午前9時~午後3時半  
②FAX送信後、電話連絡する

注) 手続完了後取引先へ連絡

< データ管理センター記入欄 >

係印	検印	( <input type="text"/> )	様連絡済)	係印	検印
----	----	--------------------------	-------	----	----

( 保存期間: 解約日から10年 )