

振込組戻・変更依頼書

年 月 日

株式会社 栃木銀行 御中

住所 _____

氏名 _____



(TEL _____)

該当する番号に○をおつけください。

1	組 戻	私（当社）が、先に貴行に依頼をいたしました下記振込につきまして、振込先金融機関において支払未済の場合は組戻しくださるようご依頼いたします。
2	変 更	私（当社）が、先に貴行に依頼をいたしました下記振込につきまして、振込先金融機関において支払未済の場合は、下記のとおり変更くださるようご依頼いたします。

なお、振込先金融機関において支払済等の理由により組戻または変更依頼に応じないときは、異議申立いたしません。

万一、この取引に関して後日紛議等が生じた場合には、私(当社)において一切の責任を負い、貴行にはいささかもご迷惑・損害をおかけいたしません。

記

振込内容（組戻の場合は当初依頼内容欄のみご記入ください）

項 目	当初依頼内容		変更依頼内容
振込指定日	年 月 日		・変更項目のみ記入してください。 ・振込指定日、振込金額、振込先は変更できません（組戻の手続きにより取扱います）。
振込種類	電信扱	文書扱	
振込金額			
振込先	銀行 支店		
預金種目 (該当に○)	普通・当座・貯蓄・その他		普通・当座・貯蓄・その他
口座番号			
受取人	フリガナ		フリガナ
	おなまえ		おなまえ
理由			

(銀行使用欄)

本人確認	手数料			検 印	本人確認	係 印
<input type="checkbox"/> 運転免許証	コード	徴 求 日	金 額			
<input type="checkbox"/> 保険証	組戻(1071)					
<input type="checkbox"/> ()	変更(1073)		円			