

# データ伝送確認依頼書

年 月 日

(株) 青森銀行

宛

電話	-	-		
FAX	-	-		

会社名
電話 - -
御担当者

下記により振込・口座振替・地方税納入を依頼します。  
なお、依頼明細として別にデータを伝送します。

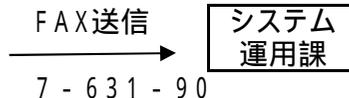
## 記

企 業 コ ー ド									
種 目	給与振込 ・ 賞与振込 ・ 総合振込 ・ 口座振替 ・ 地方税納入								
伝 送 日 時	年 月 日 時 頃								
指 定 日	年 月 日								
資 金 決 済 口 座	普通 ・ 当座 NO.								
件 数 ・ 金 額	件 円								

-----<<銀行使用欄>>-----

システム運用課	
照査印	係印

取りまとめ店:			店
受付時	照査印	係印	



送 信 確 認 (あて先・FAX番号)		システム運用課受信確認	
照査印	係印	運用課 受信者名	係印
		不要	不要

FAX送付書不要

【お客様 取りまとめ店 システム運用課】

(EB2019.4)

(保存期間 - 指定日から3ヵ月経過後の月末) (EB様 - 1010)