

しみず法人ダイレクト データ伝送取消依頼書

株式会社清水銀行 御中 (取りまとめ店)

| | |
|-------|-----------|
| ご依頼人名 | 依頼日 年 月 日 |
| ご担当者 | 電話番号 |

取りまとめ店へ電話連絡していただいた後に、本書をFAX送信してください。

承認したデータの全件取消処理となります。承認したデータの一部取消はできませんのでご注意ください。

下記の送信済みデータについて、取消を依頼します。

| | | | |
|---|---|---|------|
| データ承認日時 | 月 日 時 分 | | |
| 指定日 | 月 日 | | |
| データ種類 | 該当を○で囲んでください | 送信済みデータの取消可能時限 | |
| | 2 1. 総合振込 | 振込指定日の1営業日前16時まで | |
| | 1 1. 給与振込 | <振込指定日の3営業日前の12時までに承認した場合> 振込指定日の3営業日前16時まで | |
| | 1 2. 賞与振込 | <振込指定日の3営業日前の12時から1営業日前の12時までに承認した場合> 振込指定日の1営業日前16時まで | |
| | 9 1. 預金口座振替 | 引落指定日の2営業日前16時まで | |
| | 9 9. 地方税納付 | 納付指定日の5営業日前16時まで | |
| 委託者コード(10桁) | | | |
| 合計件数 | 件 | 合計金額 | ※注 円 |
| 取消理由 <input checked="" type="checkbox"/> 該当にチェックしてください | <input type="checkbox"/> 件数相違 <input type="checkbox"/> 金額相違 <input type="checkbox"/> 振込先相違 <input type="checkbox"/> 指定日相違 <input type="checkbox"/> 二重送信 (月 日 回目送信分) <input type="checkbox"/> その他 () | | |

※注 総合振込・給与振込・賞与振込の場合は、振込金額(手数料金額を除く)を記入。
預金口座振替の場合は、引落合計金額を記入。地方税納付の場合は、納付合計金額を記入。

銀行使用欄

<取りまとめ店>

店番 店名

1. 受付

| | |
|----------|---------|
| FAX 受付日時 | 月 日 時 分 |
|----------|---------|

2. 取消依頼と受付
データの一致確認

※受付データは
リストナビで確認
すること。

| | | |
|------------|----|----|
| FAX 受付印 | 係印 | 検印 |
| | | |