

暗証番号変更依頼書

受付印

大阪府警察信用組合 御中

お申込日	平成	年	月	日
職員番号				所属
				内線()
お名前	フリガナ			
	お届印			
ご住所	〒			
連絡先	自宅			携帯
	電話	-	-	電話

口座番号							発行区分	<input type="checkbox"/> キャッシュカード(本人カード)
カードに刻印されている7桁の口座番号です								<input type="checkbox"/> キャッシュカード(代理人カード)
								<input type="checkbox"/> ローンカード

上記口座について使用しているカードの暗証番号を

変更前 暗証番号					から	変更後 暗証番号				
-------------	--	--	--	--	----	-------------	--	--	--	--

に変更してください。

変更完了後は、上記連絡先に完了通知をお願いします。

暗証変更手続き時の注意事項

現在ご使用中のカードは、そのままお持ちください。
(ご返却は不要です)
変更手続き完了後、上記連絡先へご連絡させていただきます。

暗証番号が分からない方やカードが暗証番号の誤入力等により
使用できなくなっている方は、再発行手続きが必要となります。
(再発行手数料が必要です。)

暗証番号についてのご注意

以下の数字は、特に他人に推測されやすいので、指定しないでください。
生年月日・電話番号・ご住所の番地等
同一数字4桁 (例)「0000」「9999」等
自動車のナンバー

暗証番号は他人に教えないでください。
暗証番号の照会には応じかねますので、お忘れにならないようにご注意ください。

組合使用欄

備考

完了通知	
完了通知日	連絡者

共通項目				
検印	処理	顧客情報確認	印鑑照合	受付

インターネットダウンロード 保10 (10.03)

A4サイズで印刷のうえ、切り取り線から切離してご提出ください。