


A T M利用内容の変更依頼書

大阪府警察信用組合 御中

| | | | |
|------|--|----|------------------|
| 職員番号 | | | |
| お名前 | お届印  | 所属 | 内線 |
| | | 電話 | 自宅 — — 携帯 — — |
| ご住所 | 〒 — | | |

A T M（現金自動預払機）利用内容の変更について、下記のとおり依頼します。

記

1 変更する種目及びその口座番号（※どちらかに○印をおつけ下さい。）

| 種目 | <input type="radio"/> | キャッシュカード | 口座番号 | | | | | | | | |
|----|-----------------------|----------|------|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | <input type="radio"/> | ローンカード | | | | | | | | | |

2 変更内容（※変更のない個所は、空欄で結構です。）

○引出・振込限度額の変更（限度額は、万円単位）

| | | | | | |
|-----------|--|--|--|----|--|
| 変更後の引出限度額 | | | | 万円 | キャッシュカードは、1万円から200万円 ローンカードは、1万円から200万円の範囲で変更 |
| 変更後の振込限度額 | | | | 万円 | 1万円から500万円の範囲で変更 |

○利用するA T Mの変更（※どちらかに○印をおつけ下さい。）

| | | |
|---------------|-----------------------|-------------------|
| 今後利用できるA T Mを | <input type="radio"/> | 貴組合のA T Mに限定する。 |
| | <input type="radio"/> | 他の提携先金融機関でも可能とする。 |

3 変更日の指定

| | | | | |
|-----|----|---|---|-----|
| 変更日 | 令和 | 年 | 月 | 日から |
|-----|----|---|---|-----|

以上

----- 組 合 使 用 欄 -----

| | | | |
|----|----|------|----|
| 検印 | 処理 | 印鑑照合 | 受付 |
| | | | |

| | | | | |
|---|----|---|---|-----|
| 受付日 | 令和 | 年 | 月 | 日 |
| 本人確認資料等 | | | | 確認印 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・運転免許証(No.) ・ | | | | |

元帳コード変更オペレーション（02-006又は09-006）