

ご依頼日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

## リスクベース認証・ワンタイム(メール通知)パスワード 解除依頼書

ハナ信用組合 宛

住 所		お届け印	
氏 名			
代表口座店舗		支 店	
申込代表口座	<input type="checkbox"/> 普通預金 <input type="checkbox"/> 当座預金		
連絡先			
解除依頼内容	<input type="checkbox"/> リスクベース認証	<input type="checkbox"/> ワンタイム(メール通知)パスワード	

※全欄必須

※お届け印欄には、申込代表口座のお届け印を捺印願います。

リスクベース認証・ワンタイム(メール通知)パスワードの解除を依頼します。なお、これにより万一事故損害が生じましても、私が一切の責任を負い、弊社にはご迷惑をおかけ致しません。

————— 以下組合使用欄 —————

本人確認資料（コピー要）該当の確認資料に✓で記入		
<input type="checkbox"/> 「外国人登録証明書」	<input type="checkbox"/> 「特別永住者証明書」	<input type="checkbox"/> 「在留カード」
<input type="checkbox"/> 「運転免許証」	<input type="checkbox"/> 「運転経歴証明書」	<input type="checkbox"/> 「パスポート」
<input type="checkbox"/> 「健康保険証」	<input type="checkbox"/> 「健康保険被保険者証」	
<input type="checkbox"/> その他（		）

本部受付日			店舗受付日		
年	月	日	年	月	日
検印	オペレータ	受付	検印	受付	