

記入要領

顧客番号

インターネットバンキングご利用申込書

埼玉県医師信用組合 御中

お申込日 ○○年○○月○○日

「インターネットバンキングご利用規定」の記載事項を確認したうえ、次の通り申し込みます。

おところ

さいたま市浦和区仲町○○丁目○○番○○号

フリガナ お名前	イシノ クミオ	お届け印
	医信 組男	<input type="checkbox"/>
電話番号	○○○ (○○○) △△△△	

該当する箇所にご記入下さい。

1. お申し込みの種類

<input checked="" type="radio"/> 新規	<input type="radio"/> 変更
<input type="radio"/> 一時利用中止/解除	<input type="radio"/> 解約

当組合のお届け印を捺印して下さい。

取引結果など各種お知らせを行うための連絡先となりますのでメールアドレスをお持ちでない方はお申込みいただくことができません。

2. 口座番号

普通	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
----	--------------------------------	--------------------------------	--------------------------------	--------------------------------	--------------------------------	--------------------------------	--------------------------------

3. お届けEメールアドレス (わかりやすくはっきりと記入してください)

e-mail アドレス

緊急の際に必要ですので、必ずご記入下さい。

4. 「普通預金お取引明細表」送付停止 (送付停止する場合には☑を入れてください。)

送付停止を依頼する

上記2.に記載の普通預金【無通帳振出口】について、「普通預金(無利息型普通預金を含む)規定【無通帳振出口】1.普通預金お取引明細表の発行の定めにかかわらず、「普通預金お取引明細表」送付の停止を依頼します。つきましては、本件取扱いに関し、後日いかなる事故が生じても、私/当社において一切の責任を負い、貴組合に対して迷惑をかけません。

7桁の数字・アルファベット混在にてご記入下さい。初回のご利用時に変更していただきます。数字の“0”をご記入の場合は、“0”と表記願います。

7桁の数字・アルファベット混在にてご記入下さい。数字の“0”をご記入の場合は、“0”と表記願います。

5. ログインID

<input checked="" type="radio"/> a	<input type="text" value="7"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="6"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="4"/>
------------------------------------	--------------------------------	--------------------------------	--------------------------------	--------------------------------	--------------------------------	--------------------------------

6. 初回確認用パスワード

<input type="text" value="c"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>	<input checked="" type="text" value="6"/>
--------------------------------	--------------------------------	--------------------------------	--------------------------------	--------------------------------	--------------------------------	---

口座番号以外でサービスをご利用になる**本人名義の口座**をご記入下さい。サービス利用口座間の振替や振込などのサービスがご利用いただけます。

7. サービス利用口座

種別	種類	口座番号	口座名義			お届け印	印鑑照合
			フリガナ	イシノ	クミオ		
<input checked="" type="radio"/> 登録	普通	2002003	医信	組男		<input type="checkbox"/>	
<input type="radio"/> 削除							

サービス利用口座のお届け印を捺印して下さい。

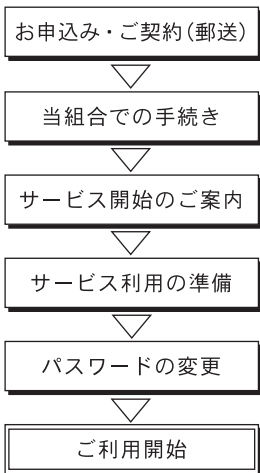
8. 振込先事前登録口座

種別	振込銀行	種類	口座番号	口座名義			受取人番号
				フリガナ	イシノ	クミオ	
<input checked="" type="radio"/> 登録	銀行・信金 信種	普通・当納貯蓄	0045381	医信	組男		
<input type="radio"/> 削除	△△ 支店	普通・当納貯蓄	8143909	医信	組男		
<input checked="" type="radio"/> 登録	銀行・信金 信種	普通・当納貯蓄	3122776	医信	組男		
<input type="radio"/> 削除	△△ 支店	普通・当納貯蓄	1927018	医信	組男		
<input checked="" type="radio"/> 登録	銀行・信金 信種	普通・当納貯蓄		医信	組男		
<input type="radio"/> 削除	△△ 支店	普通・当納貯蓄		医信	組男		

サービス利用口座からの振込先口座として事前に登録しますので、**本人名義の口座**をご記入下さい。フリガナも必ずご記入下さい。

※3ページ目の“インターネットバンキングサービスに関する念書”をご確認の上、ご署名・ご捺印をお願い致します。

ご利用までのご案内



ご利用いただける方

普通預金口座をお持ちの方。

パソコン・スマートフォンでのご利用について

専用ソフトなどは不要です。
当組合ホームページからインターネットバンキングへ
アドレスは <https://www.stdb.co.jp>

インターネットバンキングご利用申込書

埼玉県医師信用組合 御中

お申込日 年 月 日

「インターネットバンキングご利用規定」の記載事項を確認したうえ、次の通り申し込みます。

おところ <input type="text"/>	
フリガナ お名前	お届け印
電話番号 ()	

1. お申し込みの種類

<input type="radio"/> 新規	<input type="radio"/> 変更
<input type="radio"/> 一時利用 中止/解除	<input type="radio"/> 解約

2. 口座番号

普通	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

3. お届けEメールアドレス（わかりやすくはっきりと記入してください）

e-mail アドレス	<input type="text"/>	@	<input type="text"/>
----------------	----------------------	---	----------------------

4. 「普通預金お取引明細表」送付停止（送付停止する場合には☑を入れてください。）

送付停止を依頼する

上記2. に記載の普通預金〔無通帳抜口〕について、「普通預金（無利息型普通預金を含む）規定〔無通帳抜口〕1. 普通預金お取引明細表の発行の定めにかかわらず、「普通預金お取引明細表」送付の停止を依頼します。つきましては、本件取扱いに関し、後日いかなる事故が生じて、私/当社において一切の責任を負い、貴組合に対して迷惑をかけません。

5. ログインID

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

6. 初回確認用パスワード

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

7. サービス利用口座

	種類	口座番号	口座名義	お届け印	印鑑照合
<input type="radio"/> 登録	普通	<input type="text"/>	フリガナ	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="radio"/> 削除					

8. 振込先事前登録口座

	振込銀行	種類	口座番号	口座名義	受取人番号
<input type="radio"/> 登録	銀行・信金 信組	普通 当座 納税 貯蓄	<input type="text"/>	フリガナ	<input type="text"/>
<input type="radio"/> 削除	支店				
<input type="radio"/> 登録	銀行・信金 信組	普通 当座 納税 貯蓄	<input type="text"/>	フリガナ	<input type="text"/>
<input type="radio"/> 削除	支店				
<input type="radio"/> 登録	銀行・信金 信組	普通 当座 納税 貯蓄	<input type="text"/>	フリガナ	<input type="text"/>
<input type="radio"/> 削除	支店				
<input type="radio"/> 登録	銀行・信金 信組	普通 当座 納税 貯蓄	<input type="text"/>	フリガナ	<input type="text"/>
<input type="radio"/> 削除	支店				

信組記入欄

登録精査	振込先登録	H B登録	ANSER登録	検印	精査	振込先登録	本登録承認	仮登録精査	仮登録入力	印鑑照合
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

開始予定日 年 月 日

埼玉県医師信用組合

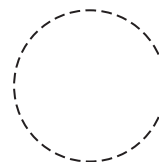
インターネットバンキングサービスに関する念書

年 月 日

埼玉県医師信用組合 御中

住 所

氏 名



お届け印

インターネットバンキングサービス契約に関して下記のことを確約いたします。

記

1. インターネットバンキングサービス契約は私（当社）の意思によって契約をすることといたします。
2. インターネットバンキングによる不正引出が発生した場合や当該サービスに係りその他の事故があった場合に生じた損害であっても、貴組合の責めによる場合を除き、貴組合がその損害を補償しないことを承諾いたします。
3. この申込みにあたり、インターネットバンキングサービスの取引が貴組合が定めた規定により取り扱われることに同意します。本申込書提出後、当組合の承諾により契約が成立するものとします。

以上

検印	精査	受付	印鑑照合