

# 振替小切手印影訂正依頼書

|   |   |   |
|---|---|---|
| 年 | 月 | 日 |
|---|---|---|

※太枠内にボールペンではっきりとご記入ください。※文字の消えるボールペンは使用不可です。

|      |                      |              |  |
|------|----------------------|--------------|--|
| おところ | 郵便番号 (      -      ) |              |  |
| おなまえ | 様                    | お届け印<br>(正当) |  |

次の口座から振り出した小切手について、印影の訂正を依頼します。  
上記「お届け印(正当)」欄に押印した印影を正当なものとして取り扱ってください。

|      |       |     |     |     |
|------|-------|-----|-----|-----|
| 口座番号 |       | 記 号 | C D | 番 号 |
|      |       |     |     |     |
| 小切手  | 番 号   |     |     |     |
|      | 振 出 日 | 年   | 月   | 日   |
|      | 金 額   | 円   |     |     |
|      | 支払人名  | 様   |     |     |

|     |  |
|-----|--|
| 日附印 |  |
|-----|--|

<取扱店使用欄>

|          |                   |          |                |                |        |                                  |        |                  |        |
|----------|-------------------|----------|----------------|----------------|--------|----------------------------------|--------|------------------|--------|
| 確認<br>状況 | 本・代・使<br>(      ) | 無<br>の場合 | 証明書類の添付 (有・無)  |                | 備<br>考 | <input type="checkbox"/> FAX 送信済 | 検<br>査 | 印<br>鑑<br>照<br>合 | 受<br>付 |
|          |                   |          | ・証明書類 (      ) | ・発行者名 (      ) |        |                                  |        |                  |        |