

# ログイン緊急利用停止解除依頼書

株式会社 福岡中央銀行 御中

申込日

年 月 日

## 1. ご契約者名

ご契約者名	フリガナ	(お届印)
お電話番号	—	—

福中銀インターネットバンキングの「ログイン緊急利用停止」の解除ならびに解除後の「ログインパスワード」について、下記のとおり変更をお願いいたします。

## 2. 代表口座

お取引店名	店番	預金種目	口座番号
		普通	

## 3. ログインパスワード

a	b					
---	---	--	--	--	--	--

任意の数字4桁をご記入ください。  
但し、ログインの際は英文字（ab）を含めた  
6桁でご入力ください。

### <お願ひ>

- 「ログインパスワード」はログイン緊急利用停止解除後のログイン時に利用するパスワードとなりますので、必ずお手元に控え、忘れないように大切に保管してください。
- 初回ログイン時にログインパスワードの変更画面が強制的に表示されますので、必ず変更をお願いいたします。
- 当行本部にてログイン緊急利用停止の解除処理を行いますので、解除までに数日を要する場合がございます。

### 〔個人情報のお取り扱いについて〕

この依頼書にご記入いただく個人情報につきましては、ログイン緊急利用停止解除依頼等のために使用させていただき、お客様の同意なく利用目的以外の利用及び第三者への提供はいたしません。

### 《銀行使用欄》

受付店	受付日	検印	係印	印鑑照合

### 《福岡中央銀行事務グループ》

受付日	検印	係印

※ 本依頼書のコピーをお客さまへ交付し、活文「QRシートNo. 11002」に登録のこと。

(文書統合システム登録確認後破棄)