

ネット口座振替受付サービス パスワード初期化依頼書

日付 年 月 日

福井ネット株式会社
ふくいネットセンター 御中
電話 0776-33-6701
FAX 0776-33-6707

おところ 〒

おなまえ
(委託者名)

ご契約印

印

ご担当者
おなまえ

ご連絡先 () - () - ()

(初期化の処理完了については、書面にてご連絡させていただきます。)

ネット口座振替受付サービスの以下のユーザIDに対して、「パスワードの初期化」をお願いします。

1. 委託者番号

1	0	1	4	7					
---	---	---	---	---	--	--	--	--	--

(「委託者番号」下5桁をご記入ください。)

2. 会社コード

C				
---	--	--	--	--

(「会社コード」下4桁をご記入ください。)

3. パスワードを初期化するユーザIDをご記入ください

--	--	--	--	--

【福井ネット株式会社 使用欄】

日付 / /		
受付	受付印	検印

日付 / /			
初期化・発送	初期化	発送	検印

振替日 月 日		
登録	登録	検印

(保存期間 6ヶ月)