

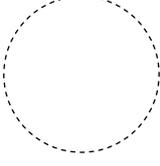
かしん個人インターネットバンキング申込書

(兼預金口座振替依頼書)

鹿児島信用金庫 御中

私は「かしん個人インターネットバンキング利用規定」ならびに「個人情報保護宣言（プライバシーポリシー）」を了承のうえ、次のとおり申し込みます。

○太枠の中をご記入ください。

		お申込日	20	年	月	日
おところ	〒					代表口座お届け印
						
フリガナ						
おなまえ			生年月日	(西暦)	年 月 日	
TEL(自宅)	()	—	携帯電話	()	—	
ご勤務先	名称		部署名			
	TEL ()		(内線)			

※該当する項目に☑印をつけてください。

申込区分	<input type="checkbox"/> 新規	<input type="checkbox"/> 変更 (<input type="checkbox"/> 口座追加・削除 <input type="checkbox"/> 振込限度額)	<input type="checkbox"/> 解約
------	-----------------------------	---	-----------------------------

※申込区分が「変更」「解約」の場合のみ、お客様カードを参照の上ご記入ください。

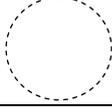
契約先ID (利用者番号)	(11桁)									
------------------	-------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

○サービス利用口座 (代表口座含む)

※代表口座は「新規」「変更」「解約」すべての場合に必ずご記入・ご捺印ください。

※代表口座は、月額利用手数料の引落口座です。

※サービス利用口座は、代表口座顧客の他口座および代表口座顧客に紐づく他支店の口座を設定できます。

区分	支店名 (支店番号)	科目	口座番号 (7桁)	お届け印
代表口座	()	<input type="checkbox"/> 普通		
		<input type="checkbox"/> 当座		
サービス利用口座	()	<input type="checkbox"/> 普通		
		<input type="checkbox"/> 当座		
	()	<input type="checkbox"/> 普通		
		<input type="checkbox"/> 当座		

初回ログインパスワードの記入参考例

Ⓐ	Ⓐ	Ⓐ	Ⓐ
a	⓪	a	⓪
数字	数字	数字	数字
ケイ	エル	オー	ゼロ
k	l	o	o

○ご契約内容

※「初回ログインパスワード」は、初回ログイン時に変更していただくこととなります。

初回ログインパスワード	<ul style="list-style-type: none"> ●6～12桁の英数字混在でご記入ください。(英字のみ・数字のみは不可、記号使用不可) ●英字(大文字A・小文字a)・数字を判別するため○印で囲ってください。 	Ⓐ	Ⓐ	Ⓐ	Ⓐ	Ⓐ	Ⓐ	Ⓐ	Ⓐ	Ⓐ	Ⓐ	Ⓐ
		a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a
		数字										

※限度額は千円単位でご記入ください。※未記入の場合は金庫の定める限度額とさせていただきます。

※審査等により限度額のご希望に添いかねる場合がございます。

振込限度額	都度限度額 (1回)		千円
	累計限度額 (1日)		千円

※ハードウェアトークンを利用される場合は、「かしんインターネットバンキングワンタイムパスワード設定申込書」のご提出をいただきます。

ワンタイムパスワード (いずれかをお選びください)	<input type="checkbox"/> ソフトウェアトークン (ワンタイムパスワード生成アプリ) ※無料
	<input type="checkbox"/> ハードウェアトークン (ワンタイムパスワード生成機) ※有料

<金庫使用欄>

<div style="border: 2px solid red; padding: 5px; display: inline-block;"> 新規申込時記入 </div>		利用目的等ヒアリングシート (該当項目に☑を記入)		確認担当者印
利用者人格確認	<input type="checkbox"/> 個人			
	<input type="checkbox"/> 個人事業主			
利用目的確認	<input type="checkbox"/> 生計費決済		<input type="checkbox"/> 貯蓄／資産運用	
	<input type="checkbox"/> その他()			
	<特記事項> ※聴取内容を必要に応じて記入してください。			
限度額の確認 (限度額の妥当性を検証し 必要に応じて特記事項へ 記入してください)	①	<input type="checkbox"/> 年齢65歳未満の場合で、希望金額が1,000千円以内、または未記入(1,000千円)		
	②	<input type="checkbox"/> 年齢65歳未満の場合で、希望金額が1,000千円以上3,000千円以内(上限3,000千円)		
	③	<input type="checkbox"/> 年齢65歳以上の場合で、希望金額が100千円以内		
	④	<input type="checkbox"/> 年齢65歳以上の場合で、希望金額が100千円以上3,000千円以内(上限3,000千円)		
	<特記事項> ※②、④に該当する場合は、必ず聴取内容を記入してください。 審査等により希望の限度額に添えない場合があります。聴取内容を正確に記入してください。			

僚店受付用

取扱店	支店					
顧客番号						
統一顧客番号						

受付店()		支店)	
検印	印鑑照合	受付	

事務統括部	
検印	登録

取扱店		
検印	印鑑照合	受付

【受付店(僚店)→本部→取扱店】

【受付店(取扱店)→本部→取扱店】

※僚店受付時のみ印鑑照合欄を斜線で抹消する