FAX 045-561-7594

慶應義塾大学理工学部同窓会　行き

**預金口座振替解除依頼書**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日

|  |
| --- |
| **塾員番号** |
| **お名前** |
|  |
| **ご住所** |
|  |
| **指定口座　　　　　　　　　　　　　　銀行　　　　　　　　　　支店** |
|  |
| **口座番号** |
|  |
| **口座名義人** |
| **解除事由** |

＊本件でご記入いただいた個人情報は他の目的には使用致しません。