データ送信確認票

データ送信後、**必ず**本書を次のFAX番号まで送信下さい。
山陰合同銀行　EBセンター行
FAX　0852-31-0279

ご依頼人名	
TEL （　　）　　－	ご担当者名
山陰合同銀行のお取引店　（　　）支店(出張所)	

内容	いづれかを〇で囲んでください。
	総合振込　・　給与振込（賞与振込）　・　口座振替　・　地方税一括納付

指　定　日	月　　日

委託者コード（依頼人コード）（貴社コード）	10桁						0	0	0	0

合計件数		,	件

合計金額	¥			,			,			,		円

※ 振込手数料を除いた、正味(振込)金額の合計額を記入して下さい。

※ 本用紙が必要な場合は、「当行ホームページhttps://www.gogin.co.jp/」から印刷してください。
（トップページ→法人のお客さま→事務を効率化したい→ごうぎんメイトサービス→ダウンロード欄）

※ 操作説明等については、フリーダイヤル（0120-31-5197）へご照会ください。

（保存期間1年）　　為154 （2020.1）〈2020.1改〉