紛　　失　　届

令和　　年　　月　　日

熊本県信用組合 御中

〒（　　－　　）

住 所

TEL（　　）　　－

氏 名　　お届け印

（印章紛失の場合は、新印鑑として届けられる印章を押してください。）

下記のものについて紛失事故が発生しましたので、支払を停止してください。

記

事故日時	
事故場所	
事故理由	紛失・盗難・焼失・その他（　　）

紛失物件	取引の種類	口座番号等	金額
通帳・証書・カード(本人・代理人) 印章・その他（　　）			
通帳・証書・カード(本人・代理人) 印章・その他（　　）			
通帳・証書・カード(本人・代理人) 印章・その他（　　）			
通帳・証書・カード(本人・代理人) 印章・その他（　　）			
通帳・証書・カード(本人・代理人) 印章・その他（　　）			
備考			

◎　事故理由および紛失物件の欄は、該当のものを○で囲んでください。

受付日時	年　月　日　午前後　時　分			受付者印	
照会状発送日		照会状回答受付日		検印	処理

預213　令和2.7.　4,000（CAP）