

Please check one box only (いずれかを選択して下さい)

Tokyo Branch (東京支店)

Osaka Sub Branch (大阪出張所)

Application for Amendment and Cancellation of Remittance

(送金内容の訂正)

Date: (日付) _____

PIN No: _____

Name: (送金依頼人) _____

Tel No: _____

Original Instruction: (原取引)

Date of remittance: _____

Ref No: _____

Beneficiary (受取人) _____

Amount: _____

Bank (口座への入金) : _____ Branch: _____ A/C No: _____

Payment over the counter (店頭受取) : _____ Branch

Door to Door Delivery (現金宅配サービス)

Change to: (訂正箇所)

Beneficiary (受取人) _____

Bank (口座への入金) : _____ Branch: _____ A/C No: _____

Payment over the counter (店頭受取) : _____ Branch

Others (その他) : _____

Cancellation/Remit back Instruction: (送金の取消・返金)

Please cancel the above remittance for refund. 上記の送金の取り消しを依頼します。

Please refund through: (返金受取方法)

OTC (店頭受取)

Bank transfer* (銀行振込)

Cash registered mail** (現金書留)

*Copies of passbook must be submitted. (通帳のコピーを添付して下さい。)

**Refund will be mailed to your registered address with us. (ご登録の住所にご返金致します。)

Service charge will be collected for bank transfer and cash registered mail. (返金手数料が差し引かれますのでご了承下さい。)

Refund amount may differ from the original remitted amount due to exchange rate.

(為替相場の変動により送金金額は当初の送金金額と異なる場合があります。)

Implementation of the above amendment and cancellation is subject to the following conditions: (次の条件に従い上記訂正の実行をします。)

1. Availability of funds (資金の振替が可能な状態であること。)

2. For other bank - it may take several days (4 -5 banking days). (他行の場合、4日ー5日程度かかります)

Copies of ID and receipts must be submitted for both change and cancellation. (身分証明書、振込明細書、現金書留票などを添付して下さい。)

JPY1,000 service charge will be collected. (1,000円の手数料がかかります。)

Signature (署名)

Bank use Only	Date: _____		
	Received by	Traced by	Verified by

Request for updating your registered information

* Please submit with your valid (renewed) Residence Card

お届けの個人情報更新のお願い

・有効(更新済)な本人確認書類と一緒にご提出ください。



Please fill out using BLOCK CAPITAL LETTERS

[必ずローマ字でご記入ください]

DATE 日付: 年 月 日

NAME 氏名	LAST NAME (姓)	FIRST NAME (名)	MIDDLE NAME	PIN No. PIN番号	
MOBILE No. 携帯番号			E-MAIL ADDRESS Eメールアドレス		
FB account フェイスブック	if any (もしあれば)		<input type="checkbox"/> Please check for apply to E-Statement Service for EPRC/METS Eステイトメントの申し込みをご希望される場合 <input checked="" type="checkbox"/> してください。		
OCCUPATION 職業			SOURCE OF FUNDS 送金原資		
COMPANY NAME 勤務先			OFFICE TEL No. 勤務先電話番号		
COMPANY ADDRESS 勤務先住所	〒				
PURPOSE OF REMITTANCE 送金目的	<input type="checkbox"/> Family Support / Living Expenses 生活費サポート <input type="checkbox"/> Personal Savings <input type="checkbox"/> Others _____ 自己宛送金 その他				
ADDRESS 住所	Please note that the latest address indicated on your attached ID will be registered. 添付頂きましたご本人確認資料に記載のご住所にて、登録させていただきます。				

IMPORTANT NOTE:

Please fill out all fields above and mail/email back to us immediately to avoid delay in processing your remittance. All incomplete documents shall be carefully shredded and disposed 30 days after the date a follow up has been made by Metrobank.

重要事項:

送金手続きの速やかな実行のため、すべての欄を漏れなくご記入の上ご返送ください。
また、書類に不備が発見され、かつお客様宛てのご連絡がつかないまま30日経過した場合、お申し出はキャンセル扱いとなり、お預かりした書類を破棄(細断処理)させていただきますことをご了承ください。

FRONT
表

* Copy of your Residence Card for Foreign Nationals.
* 本人確認書類のコピー

BACK
裏

* Copy of your Residence Card for Foreign Nationals.
* 本人確認書類のコピー

Important Notice on Health Insurance Card: Please mask (cover) the Insurance card number, the Insurer number and QR code itself.
健康保険証についての重要なお願い事項: 「記号・番号」、「保険者番号」、および「QRコード」の部分はマスキングを施していただきますようお願い致します。

BANK USE ONLY 銀行使用欄

DATE RECEIVED:	
DOC CMPLT BY/DATE	SDN CHECK BY

DATE :		
ENCODED BY	CHECKED BY	VERIFIED BY

[注意事項]
[APPLICATION CONSIDERATION]

切手は不要です
No postage/stamp is necessary

印刷する際はサイズを変更(拡大、縮小)せずに白い用紙に印刷して下さい
Please print this form on white paper and do not resize

定型の封筒をご用意下さい(14.0~23.5cm X 9.0~12.0cm)
Please use a regular envelope (14.0~23.5cm X 9.0~12.0cm)

封筒の裏面に必ず住所、氏名、電話番号、PINナンバー(お持ちの方)をご記入下さい
Please indicate your name, your address, telephone number and PIN number(PIN holder only)
on the back side of the envelope

点線にそって裁断し、封筒の表に剥がれないようにしっかりとお貼り下さい
Please cut along the dotted line and then paste it on the envelope firmly

新規登録の場合は、東京、大阪の何れか近い方をお選び下さい
As for new remitters, please select the nearest branch (Tokyo or Osaka)

既にPIN番号をお持ちのお客様は、登録された支店をお選び下さい
For existing remitters, please select the branch that you registered

第三者への譲渡、改ざん、不正利用等を禁止します
It is prohibited to assign, fabricate and use illegally

切り取り線 CUT HERE

料金受取人払郵便

101-8795

神田局
承認
6741

2027年2月14日まで
(切手不要)

Metropolitan Bank 東京支店 行
Metrobank Tokyo Branch

東京都千代田区神田錦町一十九ー一
神田橋パークビルディング二階

728

2027年2月14日まで
(切手不要)

切り取り線 CUT HERE

切り取り線 CUT HERE

料金受取人払郵便

541-8790

大阪東局
承認
7204

2027年2月14日まで
(切手不要)

Metropolitan Bank 大阪出張所 行
Metrobank Osaka Sub-Branch

大阪府大阪市中央区安土町二ー三ー十三
大阪国際ビルディング三階

522

2027年2月14日まで
(切手不要)

切り取り線 CUT HERE