

河北省农村信用社代理业务委托申请书

李玲

客 户 填 写	单位名称	高邑县卫生健康局		
	代理账号			
	代理品种	代发业务	单位编号	00011848
	证件类型	开户登记证书	证件号码	11130127MB0015636Y
	地 址	河北省石家庄市高邑县刘杏路151号	邮政编码	051330
	联系电话	15081810439	开户留密方式	主机固定密码

申请人声明：

本申请人保证以上所填资料真实，自愿遵守《河北省农村信用社代理业务章程》，对因违反规定而造成的损失和后果，本申请人愿意承担一切责任；对电脑打印内容已核对正确，并确认已与信用社建立代理委托关系。



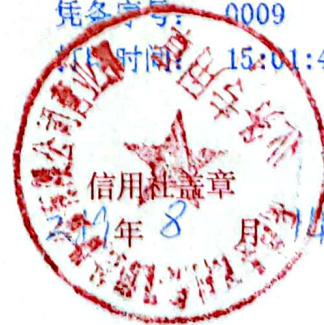
申请人签章：

2019年8月14日

第二联 客户留存

代理类型：代发业务
 交易机构：14102-石高邑联社营业部
 证件类型：开户登记证书
 委托单位名称：高邑县卫生健康局
 过渡账号：14102231405001231470
 留密方式：主机固定密码
 收/付款账号：
 操作柜员：141169-李玲飞
 交易日期：20190814
 打印机构：14102-石高邑联社营业部

委托关系编号：00011848
 证件号码：11130127MB0015636Y
 联系电话：15081810439
 收/付款单位：
 交易流水号：190814TLRS3695655319
 凭条序号：0009
 打印时间：15:01:47



2019年8月14日

信
用
社
填
写

