

上海商業儲蓄銀行 取款憑條 WITHDRAW SLIP

DR.借：

日期Date 年Y 月M 日D

一、新臺幣欄位請用(零、壹、貳、參、肆、伍、陸、柒、捌、玖、拾、佰、仟、萬、億)大寫數字填寫，並於未數加「整」字。
二、聯行代付時，作為聯行往來彙總傳票之附件。
AD075001 108.4 24,000×100 60P毛 19.3×9公分

帳號 A/C No.		戶名 Name	
憑摺支取 新臺幣 NTD Amount <input type="checkbox"/> 現金Cash N.T.\$ _____ <input type="checkbox"/> 轉帳Transfer N.T.\$ _____ 合計Amount N.T.\$ _____			
客戶原留印戳 Signature(S)/Chop(S) of Applicant			
日期	時間	交易序號	摺號
		結清	主管(1)
			主管(2)
		合計金額	轉帳金額

對方科目： 票號/備註 核付： 會計：

年長者臨櫃提款作業關懷客戶提問表

年 月 日

填表注意事項：年長者提現達新臺幣3萬元(含)以上者應由受理櫃員填寫本表

※提醒事項：避免遭受非法吸金情形而致重大損失，請投資應循合法管道。

詢問辦理動機與目的	1. 請問您辦理提款的目的是？ <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 異常 2. 請問您是否認識陪同提款的人？ <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 3. 其他： <input type="checkbox"/> 客戶拒絕回答 <input type="checkbox"/> 是
異常及拒絕回簽處理方式	<input checked="" type="radio"/> 請客戶簽名或蓋章確認與詐騙等情形無關；以上問題如有異常或客戶拒絕回答者，請委婉向客戶說明避免遭詐騙。 <input checked="" type="radio"/> 銀行經研判客戶顯屬遭詐騙者，請撥打「165」或0800-777-165警政署防範詐騙專線或逕向「110」報案。
備註	※經判斷無詐騙之虞者或客戶拒絕簽名者，請勾選： <input type="checkbox"/> 銀行判斷無詐騙之虞者(得免填寫其他欄項) <input type="checkbox"/> 客戶拒絕簽名

現	金	明	細		
				貳仟元	,000
				壹仟元	,000
				伍佰元	, 00
				貳佰元	00
				壹佰元	00
				伍拾元	0
				貳拾元	0
				壹拾元	0
				伍元	
				壹元	
				合計	

經辦： 主管：