

I/We request Central Pacific Bank to close my/our bank account listed below, and forward balance of account as follows: セントラルパシフィックバンクに所有する銀行口座を下記のように解約いたします。

Authorization 口座解約のご承認	
Authorization Signature and Date	ご依頼人署名 / ご記入日
Phone Number	ご連絡先お電話番号
Email Address	E メールアドレス

Closing Account Information 解約口座情報 (*すべてローマ字でご記入ください。)	
Account Number	口座番号
Account Title	口座名義
Account Type	口座の種類 <input type="checkbox"/> Checking チェッキング <input type="checkbox"/> Savings セービング <input type="checkbox"/> Time Certificate 定期預金

Disposition of Funds 残高のお受取り方法	
The balance of your account less any deductions for outstanding fees or charges will be sent to you based on your selection below: (Please select one box below.) (下のボックスを1つ選択してください。)	
未払金または手数料を差し引いた残高を、以下の選択肢に基づいてお客様にお送りいたします。	

Transfer Funds into my existing Central Pacific Bank Account セントラルパシフィックバンクに所有する他の口座に振替	
Account Number	口座番号
Account Title	口座名義

Wire Funds to the Bank Information listed below 下記の銀行へ送金する。 (*すべてローマ字でご記入ください。)	
Account Number	口座番号
Account Title	口座名義
Beneficiary Address	受取人住所
Beneficiary Telephone Number	受取人電話番号
Bank Name	銀行名
Branch Name & Number (If Applicable)	支店名及び支店番号
Routing Number or SWIFT Code	ABA 番号またはスイフトコード
Intermediary Bank / SWIFT Code	中継銀行名/スイフトコード (必要な場合のみ)

Official Check – US Dollars 銀行小切手の発行 Issue an Official Check in US Dollars payable to closing account title and mail as follows:	
Mailing Address:	送り先住所

International Banking | Phone: 808-544-5625 | Fax: 808-544-3177 | infoj@cpb.bank

BANK USE ONLY | 銀行使用のみ

Received and verified By	/ /	:	AM PM	Processed By	Date
<input type="checkbox"/> Pre-disclosure provided					