

ご記入日	年	月	日
------	---	---	---

株式会社イージェーワークス
CITYFUJISAWA カスタマーサポート



CITYFUJISAWA クレジットカード（登録・変更）申込書

株式会社イージェーワークスの「CITYFUJISAWA 規約」及び「個人情報のお取り扱いについて」に同意の上、下記の通り申し込みます。

弊社サービスは、CITYFUJISAWA 規約に基づいて提供しております。CITYFUJISAWA 規約の詳細は <http://isp.cityfujisawa.ne.jp/kiyaku.html> をご確認ください。

【ご注意事項】 必ず以下のご注意事項をご確認いただき、本申込書をご郵送ください。

- クレジットカード支払いのお申し込み手続きは、お客さまのクレジットカード情報およびお取引情報保護の観点から FAX・メール・お電話では承っておりません。必ず郵送にてお手続きくださいますようお願いいたします。
- ご記入内容に不足があった場合やクレジットカードの有効性確認ができなかった場合、弊社にて本申込書を破棄させていただくことがございますので、予めご了承ください。

上記に同意の上、クレジットカード支払い(登録・変更)を申し込みます。

■申込書内全ての項目にご記入をお願いします。

ご契約者情報		ご契約者様の情報をご記入ください。	
会員番号		生年月日	西暦 年 月 日
ご契約者名	フリガナ	ご担当者名 (法人・団体の方のみご記入下さい)	フリガナ
ご登録住所	フリガナ 〒		ビル・マンション名
ご登録電話番号	() -	日中連絡先	() -

新たに使用されるお支払情報		ご希望の口をチェックを入れ、必要事項をご記入ください。	
お手続き内容	<input type="checkbox"/> クレジットカード支払いを希望 <input type="checkbox"/> 登録済みのクレジットカード情報の変更を希望		
カード会社	<input type="checkbox"/> VISA <input type="checkbox"/> Master <input type="checkbox"/> JCB <input type="checkbox"/> Diners Club <input type="checkbox"/> American Express		
カード番号 (左詰めでご記入ください)			
有効期限 (月/年)	月 20 年	カード名義 (FIRST, LAST)	※例: TARO YAMADA

【ご注意事項】

- ご契約者本人様名義のクレジットカードに限ります。
- 海外発行のクレジットカードはご利用いただけません。

記入内容に不備があった場合、お手続きに時間がかかる場合や、ご返送させていただく場合がございます。予めご了承ください。
なお、本状をお送りいただきまして、2週間以内に弊社より何のご連絡もなき場合、お手数ではございますが、下記お問い合わせ窓口までご連絡ください。

郵送先 〒222-0033 横浜市港北区新横浜 3-1-9 13F 株式会社イージェーワークス CITYFUJISAWA カスタマーサポート 行	お電話でのお問い合わせ フリーダイヤル 0120-611-398 10:00~19:00 (土日祝休) 携帯電話・PHS からもご利用いただけます
--------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------

代理店コード	申込コード	受付	処理	検査
--------	-------	----	----	----