

ご記入日	年	月	日
------	---	---	---



CITYFUJISAWA 支払方法/支払情報 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。

■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	() -

ご利用料金のお支払方法		ご希望のお支払方法欄内の口にチェック、必要事項をご記入いただき、【ご注意事項】をご確認ください。	
お支払方法	<input type="checkbox"/> 口座振替に変更	ご契約者様の金融機関口座から、自動引き落としでお支払いいただく方法です。	
	<input type="checkbox"/> 登録済みの振替口座情報を変更		
	<input type="checkbox"/> 銀行振込に変更する	ご登録住所あてにお送りする請求書に基づき、弊社指定の銀行口座にお振込みいただく方法です。	
【ご注意事項】			
<口座振替をご希望のお客様>			
・ 口座名義は、ご契約者様本人名義のものに限ります。			
・ 別途「口座振替依頼書」をご記入いただき、ご提出ください。手続き完了までは、弊社指定の請求書に基づき、お支払いをお願いいたします。			
・ 引き落とし日は、毎月 27 日(休日の場合は翌営業日)となります。			
<銀行振込をご希望のお客様>			
・ 法人のお客様のみ、ご選択いただけます。			
<クレジットカード支払いへの変更やご登録済みのクレジットカード情報の変更をご希望のお客様>			
・ 別途「クレジットカード支払(登録・変更)申込書」にてお手続きください。			

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ことがございます。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)	
FAX	045-472-2777		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