

クレジットカード引落とし依頼書

FAX 返送先: 043-222-9113 近畿日本ツーリスト首都圏 千葉教育旅行支店

下記必要事項をご記入の上、ご郵送または FAX にてお送りください。

■FAX の場合、FAX 番号の押し間違えのないよう、くれぐれもご注意ください。

■このフォームは、今回、下記に記入いただいたご利用金額の精算にのみ使用いたします。

ご精算後、この情報は粉碎処理いたします。

記入日: 20 年 月 日

ツアー名								※必ずご参加の ツアー名をご記入ください。
登録番号				出発日	年 月 日			
フリガナ				支払い	<input type="checkbox"/> 本人分のみ <input type="checkbox"/> 同行者分も含め全員分			
参加者氏名				電話番号	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 携帯 <input type="checkbox"/> その他 TEL () -			
カード 名義人	漢字:			ローマ字: (カードに表記されている NAME)				
カード種類	<input type="checkbox"/> 近畿日本ツーリストカード <input type="checkbox"/> VISA <input type="checkbox"/> JCB <input type="checkbox"/> ニコス <input type="checkbox"/> UFJ <input type="checkbox"/> アメックス <input type="checkbox"/> マスター <input type="checkbox"/> DC <input type="checkbox"/> ダイナース <input type="checkbox"/> その他() ⇒ 利用可能なカードについてはお問い合わせください。							
カード番号 16桁又は 15桁								
有効期限	月 Month / 年 Year カードに表記されている通りにご記載ください			セキュリティコード カード裏面記載の3桁又は4桁番号				
ご署名	カード名義人のご本人様が カードと同書体でご署名ください			ご連絡先		ご参加者とカード名義人が異なる場合のみ、 カード明細書のご送付先住所をご記入ください 〒 - TEL() -		
ご利用金額	百	拾	万	千	百	拾	円	支払い回数 ※1回払いのみとなります

(ご注意) 今回のご旅行代金のご精算にあたっては1回払いのみのお取り扱いとさせていただきます。

同行者様の分も合算してお支払いいただくことができます。

限度額オーバー、カード会社からの非承認、その他の理由でご利用いただけない場合がございます。

その場合は、現金でのお支払い(銀行振込)をお願いいたします。

■セキュリティコード(CVV2コード)の位置

スキミングなどの偽造カードによる被害を防ぐ方法として「セキュリティコード(CVV2コード)」を確認させていただいております。お客様のご理解、ご協力をお願いいたします。

VISA、Master、JCBカードなど カード裏面の署名欄にある3桁の番号	アメリカンエクスプレスクード カード表面の右中にある4桁の番号
	