

クレジットカード引落とし依頼書

FAX 返送先:03-6730-3230 近畿日本ツーリスト トラベルサービスセンター東日本

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
	