

クレジットカードお支払い申込書

CREDIT CARD PAYMENT FORM

クレジットカードでお支払いをご希望の方はこの用紙に必要事項を記入し、弊社までファックスにてお送り下さい。

ファックス番号: 0883.42.6085 (24時間受付)

Please fill out this form for your payment with a credit card, and kindly send it back to us via fax.

FAX number: +81.883.42.6085

請求先住所 Billing Address

*カードはご本人名義のみ有効です。 Your name must be matched with the name shown on the credit card.





フリガナ 姓 Last Name		フリガナ 名 First Name		Middle Initial	
市区町村・番地 Street Address					
市 City		都道府県 State		郵便番号 Zip Code	国 Country
電話番号 Telephone Number			携帯電話番号 Cellular Phone Number		

商品お届け先住所 Delivery Address

*請求先住所と同じ場合はご記入していただく必要はありません。 Please fill in if it is different from billing address.

フリガナ 姓 Last Name		フリガナ 名 First Name		Middle Initial	
市区町村・番地 Street Address					
市 City		都道府県 State		郵便番号 Zip Code	国 Country
電話番号 Telephone Number			携帯電話番号 Cellular Phone Number		

カード情報 Credit Card Information

売上種別 *該当番号に○印	0	1回払い	1	2回払い
	2	リボルビング一括払い	3	分割払い 3・5・6・10・12 15・18・20・24
			4	ボーナス 併用払い 3・5・6・10・12 15・18・20・24
カード番号 Credit Card Number				
有効期限(月/年) Exp. Date (MM/YY)	/		合計金額 Total Amount	
ご使用のクレジットカードを選んで下さい。				
   				署名 Signature
○ ○ ○ ○				

事務用欄 Office Use Only

加盟店番号		売上区分	売上	返品
加盟店名				
受付日	/	/	担当者名	
商品発送日	/	/	承認番号	

この度はアワガミファクトリーをご利用いただき、誠にありがとうございます。
商品に関する質問、ご要望がございましたらお気軽に弊社までご連絡下さい。

Thank you for choosing Awagami Factory. If you have any questions or concerns about our products, please feel free to contact us anytime.



AWAGAMI FACTORY

〒779-3401 徳島県吉野川市山川町川東136 136 Kawahigashi, Yamakawa-cho, Yoshinogawa-shi, Tokushima 779-3401 JAPAN
Tel: +81-883-42-2035 Fax: +81-883-42-6085 www.awagami.or.jp info@awagami.or.jp

作成日 2006/6/7