！申込書は必ず封筒でお送りください。FAXでは送らないでください。

※この用紙は、登録済みのクレジットカード情報にご変更があった場合にご利用ください。

FAX注文専用『クレジットカード支払い 変更申込書』

フィード株式会社　宛

フィード株式会社で登録されている私のクレジットカード情報につきまして、変更登録の申込みをいたします。

ご注文者のお客様情報	お客様番号				ー				ご注意：変更情報を複数の異なるお客様番号すべてに適用する場合でも、個々に変更申込書が必要となります。
	［ご請求先］名称	フリガナ：							
	住所	〒　　－							
	［ご登録］連絡先	電話：（　　）　　ー							FAX：（　　）　　ー

■変更後のクレジットカード情報　　※変更のない部分もすべてご記入ください。

クレジットカード情報	ご利用できるカード会社	・以下のマークがあるクレジットカードでお支払いいただけます。 AMERICAN EXPRESS、VISA、MasterCard、JCB、Diners Club													
	カード番号														
	カード有効期限			月	20	年	カード会員名	フリガナ					ご注文者とのご関係	院長・代表　他（　　）	

上記内容にて、クレジットカード情報の登録変更を申込みます。

お申込者ご本人 自署：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印　　お申込日：＿＿＿＿年　月　日

申込書（控え）の作成

弊社へご提出いただく前にコピーをお取りいただき、お客様の控えとしてください。
※弊社では情報漏洩リスクの観点から、カード情報を登録処理後、直ちに本申込書を破棄いたします。
万一、申込書に記載された内容に不備等が見つかった場合も、同様に破棄いたします。
登録できなかった場合、お客様に申込書の再送をご依頼させて頂く場合がございますが、
お客様情報の漏洩防止を最優先とさせていただきたく、何卒ご理解賜りますようお願い申し上げます。

申込書の提出方法

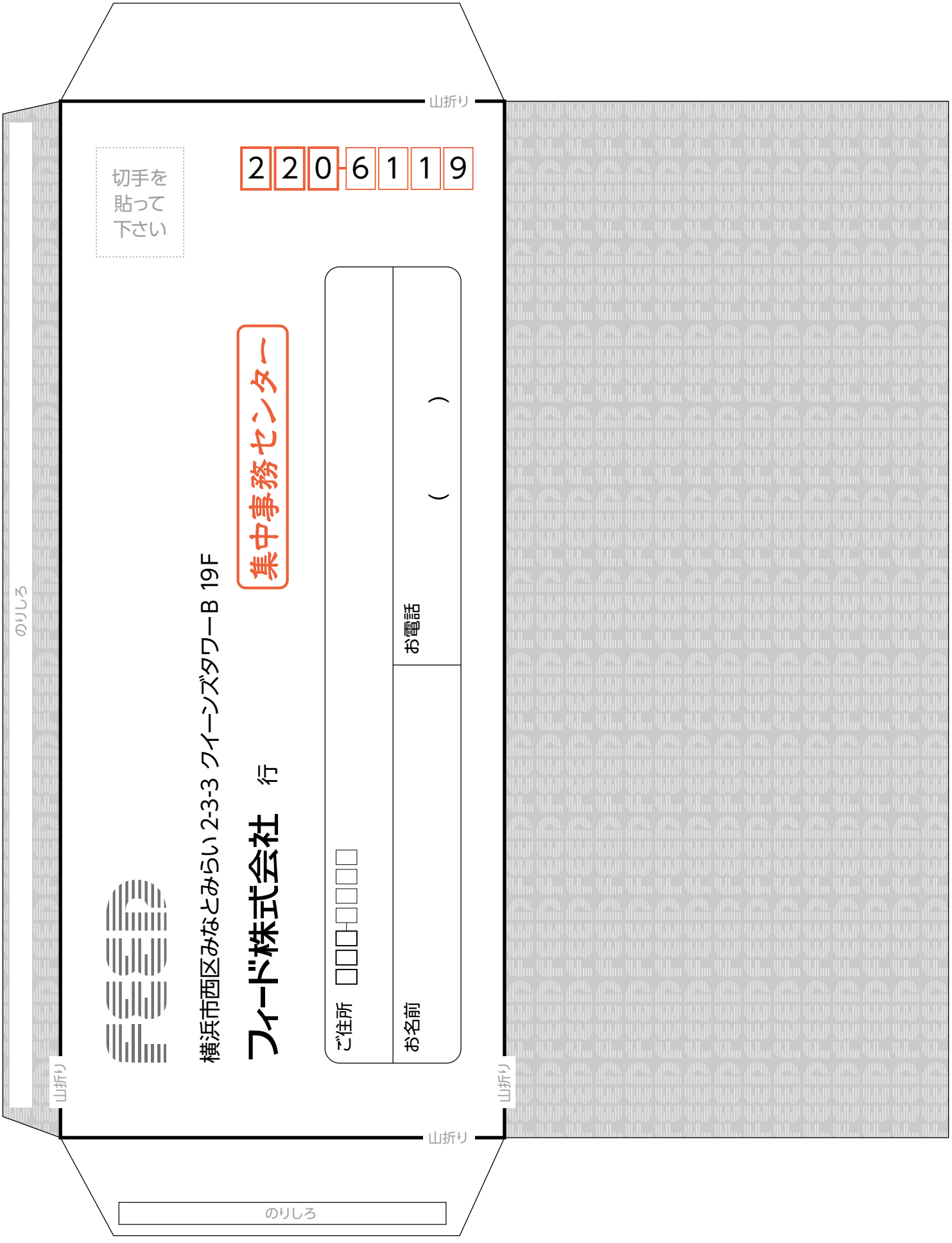
お客様の大切なクレジットカード情報が第三者に漏えいすることなく、確実に弊社へ届くように、申込書は必ず専用の返信用封筒でお送りください。

変更情報の登録日

通常は弊社で申込書を受領後、約1週間で変更内容の登録が完了します。

・返信用封筒は、つぎのサイトからダウンロードすることもできます。（切手が必要です）
［歯科医院様/技工所様］ 専用サイト http://dental.feed.jp/

下記の太枠部分を切り取り、宛名ラベルとしてお手元の封筒に貼り付けてご使用ください。

お手元に封筒がない場合は、外枠でカットし、のりしろ部分をしっかりと貼り合わせて封筒としてご使用ください。

※A4用紙に等倍でプリントしてください。