クレジットカード支払申込書

クレジットカードでのお支払をご希望のお客様は、枠内に必要事項をご記入いただき、ＦＡＸまたは郵送にてにてお送りいただけますようお願いいたします。
折り返しメールにてカード利用開始月等のご連絡を差し上げます。

●ＦＡＸの場合
ＦＡＸ番号　０４５－３２２－４４１６
おかけ間違いのないようご注意ください。

●郵送の場合
〒220-0074
神奈川県横浜市西区南浅間町２２－６
ホッカイ・ネット　宛

申込日　　年　　月　　日

以下のとおり、ホッカイ・ネットの利用料金をクレジットカード支払で申し込みます。

お客様名	
メールアドレス	
カード種別	□ＮＩＣＯＳ　□ＶＩＳＡ　□ＭＡＳＴＥＲ ご利用のカードをひとつお選びください
カード番号	
有効期限	MONTH/YEAR カードに刻印されている通りにご記入ください
氏　名	カードに刻印されているローマ字での氏名をご記入ください
電話番号	

ご不明な点がございましたら、お問合せください。
以上　よろしくお願い申し上げます。

ホッカイ・ネット
050-7502-6439
http://www.hokkai.net/