クレジットカード登録申込書（既に弊社からのご請求をカードにてお支払のお客様は用紙ご返送の必要がありません。）

SAKURA Internet

太枠内を全てご記入ください。

さくらインターネット2005.04.改定

- 太枠内をボールペンでハッキリご記入ください。
- アルファベットはブロック体でご記入ください。
- 捺印欄には鮮明に捺印ください。捺印が無いものや不鮮明等の理由による読み取れないものは無効となります。
- お申込み前にサービス約款（http://www.sakura.ad.jp/join/agreement/agreement.html）をお読みください。
- 個人情報の取扱及び利用目的については、弊社 個人情報保護ポリシー（http://www.sakura.ad.jp/policy/index.html）及び個人情報に関する公表事項（http://www.sakura.ad.jp/disclosure/index.html）をお読みください。
- 本契約は、消費者契約法に基づく、クーリングオフを行うことはできません。
- 本契約を未成年者の方が行う場合、親権者の方が了承した上で行わなければなりません。
- 本申請書は、申請年月日より3ヶ月有効です。

ご契約者の印鑑を2箇所鮮明に押印ください

申込日	年　月　日
会員ID	！既に会員IDをおもちの場合は必ず記入ください！
ご契約種別	□ 個人　/　□ 営利法人（株式会社・有限会社）　□ 社団法人　□ 自営業　□ 医療法人　□ 任意団体　□ その他法人（　）
ご契約者名（契約法人名・団体名）	ふりがな　印
法人担当者（「個人」の場合は記入不要）	ふりがな

私は貴社のサービス約款について同意し、個人情報の取扱及び利用目的について確認しました。

ご契約者名 ＿＿＿＿＿＿＿＿　印

[クレジットカード登録内容]

クレジットカード会社	VISA ・ Master ・ JCB ・ AMEX	有効年月日	月／年　／
カード番号	―　―　―		

[クレジットカードでのお支払いについて]

- 複数サービスをご利用で、毎月のお支払いが10万円を上回る場合は、弊社サポートセンターまでお問い合わせください。
- 今後ご変更いただいたクレジットカードのカード番号、有効期限等の変更があった場合は、再度お手続ください。
- カードの引落日、決済時の不能理由は各クレジット会社まで直接お問い合わせください。
- 請求内容のご連絡は電子メールでのご通知とさせて頂きます。

さくらインターネット記入欄

受付日：	担当：

〈お問合せ先〉〒541-0054 大阪府大阪市中央区南本町1丁目8番14号 堺筋本町ビル9F さくらインターネットサポートセンター 0070-800-816398 月～金 10:00～18:00