

記入見本に従って、必要箇所をご記入ください。
加盟店番号につきましては、加盟店計算書にてご確認をお願いいたします。

※キリトリ※

会員番号		加盟店名・連絡先 MERCHANT		取消または返品の場合は下側にX印をつけてください。X DENOTES CREDIT
有効期限		加盟店番号 MERCHAND CONTROL NUMBER		
お名前		様		
お支払区分 PAYMENT METHOD		ご利用日 DATE 年(Y) 月(M) 日(D)		承認番号 APPROVAL CODE (右詰でご記入下さい)
該当するお支払区分を○でお選び下さい。		□□□□□□		
① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫ ⑬ ⑭ ⑮ ⑯ ⑰ ⑱ ⑲ ⑳ ㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿		売場 SECTION 係員 CLERK		*取消・返品に承認番号は不要です。
品名・型式・数量 MOSE		売上額 (NET)		
臨時		合計額 (TOTAL YEN)		(表面にご照会先電話番号一覧があります。)

売上票 SALES DRAFT

VISA mastercard

VISAカード・マスターカード共通

■ 会員番号 ■ カード有効期限 ■ サイン照合
ご確認のうえチェック☑をお願いします。

会員ご署名 CARDHOLDER'S SIGNATURE

カード裏面の署名とお客様のご署名をよく照合してください。

1. 1回の販売金額が信用販売限度額を超える場合には、弊社承認番号をお求めください。
2. 通信販売取引の場合は、会員ご署名欄に“通信販売サイン不要”とご記入ください。
3. 売上票に不備が見受けられた場合（記入もれ、判読不能など）は、お返しさせて頂く事がありますので、ご了承ください。
4. クレジットカード番号は個人情報となります。売上票の取扱いについては適切な管理をお願いします。
5. 売上票をお早めに弊社へお届けください。（約定期限を超えた場合は、お支払いをいたし兼ねることもございます。）

※キリトリ※

ご加盟店名		ご担当者		売上集計票 (VISA・マスターカード共通)	株式会社中部しんきんカード 行
ご加盟店番号		お電話番号			
売上票種別 (該当するものに1つだけ□内の番号を○で囲んでください。)				〈お取り扱いについてのお願い〉	
① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫ ⑬ ⑭ ⑮ ⑯ ⑰ ⑱ ⑲ ⑳ ㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿				本集計票は左記売上票種別ごとに作成し、該当する売上票を添付した上で、同一封筒にてご契約カード会社宛にご送付をお願いします。	
臨時				VISA mastercard	
ご送付日 (年) (月) (日)				売上額 (ギフトカード) 枚数 枚	
売上額				売上合計額	
取消・返品により売上合計額がマイナスの場合は□内にX印をつけてください。					

※キリトリ※

【宛先ラベル】 枠に沿って切り取りご利用ください

〒460-8545

名古屋市中区錦1丁目4番6号 大樹生命名古屋ビル9階

株式会社中部しんきんカード 営業統括部

売上票在中