

|        |       |
|--------|-------|
| ご記入年月日 | 年 月 日 |
|--------|-------|

株式会社イージェーワークス  
h555.net カスタマーサポート

**h555.net**

## クレジットカード支払（登録・変更）申込書

株式会社イージェーワークスの「イージェーワークス コミュニケーション約款」及び「フレッツシリーズ利用規約」及び「個人情報の取り扱いについて」を承諾し、申し込みます。

弊社サービスは、「イージェーワークス コミュニケーション約款」及び「フレッツシリーズ利用規約」に基づいて提供しております。規約の詳細は以下をご確認ください。

イージェーワークス コミュニケーション約款 <https://www.h555.net/order/pdf/rule-kansaibb.pdf>

フレッツシリーズ利用規約 <https://www.h555.net/order/pdf/rule-kansaibb-flets.pdf>

**【ご注意事項】 必ず以下のご注意事項をご確認いただき、本申込書をご郵送ください。**

1. クレジットカード支払いのお申込み手続きは、お客さまのクレジットカード情報およびお取引情報保護の観点から FAX・メール・お電話では承っておりません。必ず本申込書をご郵送いただきますようお願いいたします。
2. ご記入内容に不足があった場合やクレジットカードの有効性確認ができなかった場合、弊社にて本申込書を破棄させていただくことがございますので、予めご了承ください。

**上記に同意の上、クレジットカード支払い(登録・変更)を申し込みます。**

### ご契約者情報

ご契約者様の情報をご記入ください。

|         |       |                  |       |
|---------|-------|------------------|-------|
| 会員番号    |       | 生年月日（西暦）         | 年 月 日 |
| ご契約者名   | フリガナ  | ご担当者名<br>(法人の場合) | フリガナ  |
|         |       |                  |       |
| ご登録住所   | フリガナ  | ビル・マンション名        |       |
|         | 〒     |                  |       |
| ご登録電話番号 | ( ) — | 日中連絡先番号          | ( ) — |

### 新たに使用されるお支払情報

ご希望の口にチェックを入れ、必要事項をご記入ください。

|                        |  |                                      |                              |                                      |   |
|------------------------|--|--------------------------------------|------------------------------|--------------------------------------|---|
| お手続き内容                 | <input type="checkbox"/> クレジットカード支払いを希望        |                                      |                              |                                      |   |
|                        | <input type="checkbox"/> 登録済みのクレジットカード情報の変更を希望 |                                      |                              |                                      |   |
| カード会社                  | <input type="checkbox"/> VISA                  | <input type="checkbox"/> Master Card | <input type="checkbox"/> JCB | <input type="checkbox"/> Diners Club | <input type="checkbox"/> American Express |
| カード番号<br>(左詰めでご記入ください) |  |                                      |                              |                                      |   |
| 有効期限（月/年）              |  | 月 2 0                                | 年                            | カード名義<br>(FIRST, LAST)               | ※例:TARO YAMADA                            |

### 【ご注意事項】

- ・ご契約者本人様名義のクレジットカードに限ります。
- ・海外発行のクレジットカードはご利用いただけません。
- ・月払サービスでのみ、ご利用いただけます。

本状をお送りいただきまして、2週間以内に弊社から何の連絡もない場合には、お手数ではございますが、下記お問い合わせ窓口までご連絡ください。

郵送先 〒222-0033 横浜市港北区新横浜 3-1-9 13F  
株式会社イージェーワークス  
h555.net カスタマーサポート 行

お電話でのお問い合わせ  
フリーコール **0800-700-0555** 10:00~19:00 (土日祝日休)  
通話料無料 携帯電話・PHSからもご利用できます

代理店コード

受付 処理 検査