

◆◆◆クレジットカード情報ご登録用紙◆◆◆

平素はお引き立てを賜り誠にありがとうございます。

ご記入いただいた内容は、情報登録時にのみに利用致します。弊社における個人情報全般のお取扱いにつきましては、裏面「個人情報の取扱いについて」の記載内容をご確認の上、ご記入いただき、弊社宛にご郵送またはFAXにてご送付ください。

ご郵送先 : 〒541-0059 大阪市中央区博労町 1-7-7 中央博労町ビル 9F ダイレクト出版内
インベストメントカレッジ サポート窓口

■ お客様情報 ■

下記情報にて決済の手続きを行いますのでお間違いのないようお願いいたします。

カード番号は英数字ではっきりとご記入ください。

氏名																					
電話番号																					
メールアドレス																					
カード種別	Visa ・ Master ・ JCB ・ AMEX																				
カード番号	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																				
カード名義人																					
カード有効期限	月 年																				
お支払回数	一括																				

※カードにセキュリティが掛かっている場合には事前にセキュリティの解除をしてください。

※ダイナースカード、デビットカードはご利用いただけません。ご注意ください。

裏面の「個人情報の管理・取扱いについて」に同意します。

日付 _____

ご署名 _____ 印

商品名もしくはサービス名 :

カード ^{変更}申請用 FAX: 0120-290-026



個人情報の管理・取扱いについて

当社では、お客様よりお預かりしました個人情報を、商品の発送に関わる業務やアフターサービス対応、料金のご請求に関する業務、関連するメールマガジンの送信や新商品・キャンペーン情報のご案内、ご意見・ご感想の依頼やアンケート調査のために使用いたします。また、法令の規定等による場合を除き、お客様の同意を得ずに第三者に提供することはありません。前述の利用目的達成の範囲内において業務委託する際には、選定基準に基づき個人情報を安全に管理できる委託先を選定した上で当該委託先を適切に監督いたします。個人情報の提供については、お客様の自由なご判断にお任せいたしますが、必要事項の中でご提供いただけない個人情報がある場合、サービスの一部をお受けいただけない場合がございますのでご了承下さい。個人情報の開示、訂正・追加・削除、利用又は提供を拒否される場合については、下記、個人情報に関するお問い合わせ先までご連絡ください。

株式会社インベストメントカレッジ
個人情報保護管理者
管理部マネージャー

【個人情報に関するお問い合わせ窓口】

株式会社インベストメントカレッジ お客様相談窓口

〒541-0059 大阪市中央区博労町1-7-7 中央博労町ビル 9F

TEL : 0120-874-488 (土日祝を除く 10~17時) FAX : 0120-290-026