


ご加盟店名		ご担当者		売上集計票		① 臨時		行																					
ご加盟店番号		お電話番号		(VISA・マスターカード共通)		①																							
		( )																											
<b>売上票種別</b> (該当するものに1つだけ <input type="checkbox"/> 内の番号を○で囲んでください。				 		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。																							
<input type="checkbox"/> ① ← 1回払い	<input type="checkbox"/> ③ ← VISAギフトカード VJAギフトカード	ご送付日 (年) (月) (日)		売上票(ギフトカード)枚数		<table border="1"> <tr> <td>千</td><td>百</td><td>十</td><td>千</td><td>百</td><td>十</td><td>千</td><td>百</td><td>十</td><td>千</td> </tr> <tr> <td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td> </tr> </table>				千	百	十	千	百	十	千	百	十	千	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
千	百	十	千	百	十	千	百	十	千																				
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																				
<input type="checkbox"/> ② ← ボーナス一括払い	<input type="checkbox"/> ⑦ ← リボルビング払い	売上額		円		<table border="1"> <tr> <td>百</td><td>万</td><td>千</td><td>百</td><td>十</td><td>千</td><td>百</td><td>十</td><td>千</td><td>百</td> </tr> <tr> <td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td> </tr> </table>				百	万	千	百	十	千	百	十	千	百	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
百	万	千	百	十	千	百	十	千	百																				
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																				
<input type="checkbox"/> ④ ← 2回払い	<input type="checkbox"/> ⑧ ← 分割払い			円		<table border="1"> <tr> <td>百</td><td>万</td><td>千</td><td>百</td><td>十</td><td>千</td><td>百</td><td>十</td><td>千</td><td>百</td> </tr> <tr> <td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td> </tr> </table>				百	万	千	百	十	千	百	十	千	百	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
百	万	千	百	十	千	百	十	千	百																				
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																				
<input type="checkbox"/> ⑤ ← ボーナス併用分割払い	<input type="checkbox"/>	売上合計額		円		<table border="1"> <tr> <td>百</td><td>万</td><td>千</td><td>百</td><td>十</td><td>千</td><td>百</td><td>十</td><td>千</td><td>百</td> </tr> <tr> <td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td> </tr> </table>				百	万	千	百	十	千	百	十	千	百	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
百	万	千	百	十	千	百	十	千	百																				
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																				
						取消・返品により売上合計額がマイナスの場合は <input type="checkbox"/> 内にX印をつけてください。																							

(キリトリ線)

	135-004 東京都江東区木場1丁目5番25号 りそなカード株式会社 行 TEL 03-5660-0661	ご送付日      年      月      日
	Visa・Mastercard 売上票在中	ご加盟店名： ご加盟店番号： 端末識別番号： ご住所：〒 お電話番号：

(キリトリ線)