

会員番号		加盟店名・連絡先 MERCHANT		取付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 MERCHANT CONTROL NUMBER		<div style="border: 2px solid red; padding: 2px; display: inline-block;">臨時</div>	
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 (右語でご記入下さい)	
該当するお支払区分を○でお囲み下さい。		<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="text"/> <input type="text"/>	
<input type="radio"/> 1回払い <input type="radio"/> 2回払い <input type="radio"/> 3回払い <input type="radio"/> 5回払い <input type="radio"/> 6回払い <input type="radio"/> 10回払い <input type="radio"/> 12回払い <input type="radio"/> 15回払い <input type="radio"/> 18回払い <input type="radio"/> 20回払い <input type="radio"/> 24回払い <input type="radio"/> ポーナス併用払い <input type="radio"/> ( )回払い <input type="radio"/> ( )回払い <small>3ヶ月以内でポーナス併用払いをご希望の場合は○でお囲み下さい。</small>		現場 SECTION    保員 CLERK <input type="text"/> <input type="text"/>		売上額 (NET)    円 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
<input type="radio"/> ポーナス一括払い <input type="radio"/> リボ払い <small>★ご指定がない場合は1回払いとさせていただきます。</small>		品名・型式・数量 MOSE <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		合計額 (TOTAL)    円 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
				<small>(裏面に加盟店先電話番号一覧があります。)</small>	

**売上票 SALES DRAFT**

**VISA**    **mastercard**

VIS Aカード・マスターカード共通

会員番号     カード有効期限     サイン際各ご確認の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. 消費者保護法の趣意に、会員ご署名欄に“盗取返約サイン不要”をご記入ください。
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. 売上票はお早めに弊社へお届ください。約定期限を超えた場合は、お支払いをいたしがねることもございます。

(キリトリ線)