※　ご依頼日(西暦)　　年　　月　　日

りそなカード株式会社 御中

※印欄は必ず、ご記入・ご捺印をお願いいたします

※加盟店名

※責任者名

印

社判又は
責任者印を
ご捺印ください。

※　**ご担当者名**　〔　　〕

※　**ご連絡先TEL**〔　　〕

※　加盟店番号

（　加盟店番号もしくは端末識別番号のどちらかの記入でも可　）

※　端末識別番号

売上・返品データ計上依頼書

下記の通り、売上の訂正処理を依頼いたします。なお、売上処理後に会員との間に紛議が生じた場合には、加盟店にて一切の責任を負うものとします。

※　該当の項目の元金額、訂正金額の□にチェック(レ点)し、金額と訂正理由のご記入をお願いします。

※会員番号 お手元のクレジット伝票と同様に(*印も)ご記入ください。	－ － －
※ご利用日	年　月　日 (西暦)
※元金額 (　誤　)	□ 売上　¥
	□ 返品　▲ ¥
※売上金額 (　正　)	□ 売上　¥
	□ 返品　▲ ¥
※売上・返品理由	訂正理由: 訂正金額:

りそなカード記入欄

代理作成　**売上票**　・　**返品票**		**売上票・返品票**　データ反映確認		部長・GL	備考
担当印	検印	担当印	検印	検印	