

有限会社ビッグ・フィッシュ・ストーリー 宛
FAX: 0798-31-7832

クレジットカード登録フォーム

お客様番号 _____
会社/ショップ名 _____
ご担当者名 _____
TEL _____
FAX _____

カードの種類 ()VISA ()MASTER ()Amex ()JCB ()Diners

カード番号 _____

有効期限 月/ 年

カード名義(ローマ字) _____

住所(カード会社にご登録の住所)

私は、Big Fish Wholesale での注文代金(送料等を含む)の支払いに、上記クレジットカードを使用します。

今後の注文に対して、有限会社ビッグ・フィッシュ・ストーリーが、その代金を上記カードに請求することに同意します。

申請日 年 月 日

同意者氏名 _____

サイン _____