

20〇〇年〇月吉日

クレジットカード払いをご利用の皆さまへ

拝啓 毎々格別のお引き立てを賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、この度よりクレジットカード会社の規約変更とセキュリティ対策の観点から、お客さまによるお届け
出のクレジットカードの有効期限等更新が必要となりました。

これに伴い、未更新の場合は20〇〇年〇月よりクレジットカードでの決済ができなくなっております。
引き続きクレジットカード払いを行うには、誠にお手数ではございますが、再度、現在のクレジットカード情
報のお届け出が必要となります。

つきましては、大変恐れ入りますがクレジットカード情報をご確認いただき、〇月〇日(〇)までに同封
の更新届へご記入の上、ご返送いただきますようお願いいたします。

ナンバーレスカードでカード番号・有効期限がお分かりにならない場合は、カード会社専用アプリやWEB、
カード送付時にカードが貼り付けられていた台紙の記載をご確認ください。お分かりにならない場合はご
契約のカード会社にお問い合わせをお願いいたします。

クレジットカード決済できなかった20〇〇年〇月分のご料金につきましては、更新手続き完了後の請
求とさせていただきます。

お手続きが間に合わない場合は請求書を発行いたしますので、振込でのお支払いをお願いいたします。

(お振込手数料はお客様負担となります)

また、今後につきましてもカードの有効期限が更新される際はお手数ですが、弊社までご連絡をお願い
いたします。

尚、ご不明な点やお支払についての変更等ご希望がございましたら、弊社までご連絡をいただければ
と存じます。

大変ご迷惑をおかけいたしますが、何卒ご理解のほど、よろしくお願い申し上げます。

敬具

山口ケーブルビジョン株式会社

総務局 顧客管理部

フリーダイヤル 0120-374936

受付時間 月～土 9:00～17:30

(日・祝日・定休日を除く)

【 クレジットカード更新届 】

* お支払いについての変更等ご希望がございましたら、下記までお問い合わせください。

お申込み年月日	年	月	日
---------	---	---	---

ご契約者様の情報をご記入ください (必須)			
ご契約者名	フリガナ		
ご利用住所	〒	-	
※上記とご連絡先が異なる場合はご記入ください			
ご連絡先名	フリガナ		
ご連絡先住所	〒	-	
日中連絡先 お電話番号	-	-	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 ()
クレジットカード情報をご記入ください (必須)			
有効期限	月	20	年
カード番号	※確認のため届出クレジットカードの下4ケタのみをご記入ください		

クレジットカード更新手続き後、カードエラーが発生し変更ができない場合は、決済方法変更届を再度お送りしますので、クレジットカード番号を含め再届出いただくか、クレジットカード以外の決済方法へ変更をお願いします。

【お問い合わせ先】

山口ケーブルビジョン株式会社

〒753-8538 山口市中園町7-40

フリーダイヤル 0120-374936

受付時間 月～土 9:00～17:30

(日・祝日・定休日を除く)

弊 社 使 用 欄				
-----------------------	--	--	--	--