

# SBPS端末決済サービス 汎用届出事項変更依頼書

## 【注意事項】

※営業譲渡等、経営主体のご変更の際は、名称変更のお届ではなく、旧契約者さまの解約手続きと新経営主体の事業者さまとの新規契約手続きが必要です。

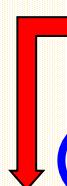
対象 マーチャントID	対象 サービスID	記入年月日	西暦 年 月 日
		～	
会社名 (個人事業主の場合は個人名)			

**※対象マーチャントID、サービスID、会社名(個人事業主の場合は個人名)を必ずご記入下さい。  
未記入の場合、変更受付をさせて頂くことができません。**



上記注意事項を確認し、下記内容の変更を届け出ます。

- ①変更される項目にチェックいただき、変更のある該当欄にのみ記載し、メールでお送り下さい。
- ②法人名・口座情報が変更の場合は、必ず**代表者印（丸印）**をご捺印の上、  
原紙を弊社までご郵送願います。原紙の到着をもって変更処理を実施いたします。



## 1. 企業情報

フリガナ			
<input checked="" type="checkbox"/> 法人名 (個人事業主の場合は個人名)			
フリガナ			
<input checked="" type="checkbox"/> 法人所在地 (個人事業主の場合は自宅住所)	〒 -	建物名	
<input checked="" type="checkbox"/> 電話番号	FAX番号		
フリガナ	役職名	性別	○ 男 ○ 女
<input checked="" type="checkbox"/> 代表者名	生年月日	西暦 年 月 日	
フリガナ			
<input checked="" type="checkbox"/> 代表者所在地	〒 -	建物名	
代表者電話番号			

## 2. お振込先口座

金融機関名					<input type="radio"/> 銀行 <input type="radio"/> 信金 <input type="radio"/> 信組 <input type="radio"/> 労金 <input type="radio"/> 農協 <input type="radio"/> 漁協	支店名				<input type="radio"/> 本店 <input type="radio"/> 支店 <input type="radio"/> 支社 <input type="radio"/> 出張所	
<input checked="" type="checkbox"/> 金融機関コード					支店コード					該当がない場合は、支店種別を「本店」とし 支店名欄に種別までご記入下さい。	
口座種別	<input type="radio"/> 普通 <input type="radio"/> 当座	口座番号									←右詰めで7桁すべてご記入下さい。 (7桁未満の場合は0をご入力下さい。)
<input checked="" type="checkbox"/> 口座名義カナ											
口座名義											

送付先	SBペイメントサービス株式会社 SBPS加盟店サポート 端末決済サービス変更係 〒105-7529 東京都港区海岸一丁目7番1号 東京ポートシティ竹芝オフィス14階
個人情報の取り扱いについて	お客様の情報は、弊社顧客情報として責任をもって管理し、ご契約サービスのご提供に関わるご連絡以外には使用いたしません。 なお、お届けにあたっては、以下のページに公開する弊社「プライバシーポリシー」および「個人情報の取り扱いについて」をご確認くださいますようお願いいたします。 プライバシーポリシー: <a href="https://www.sbpayment.co.jp/ja/privacy/policy/">https://www.sbpayment.co.jp/ja/privacy/policy/</a> 個人情報の取り扱いについて: <a href="https://www.sbpayment.co.jp/ja/privacy/handling/index.html">https://www.sbpayment.co.jp/ja/privacy/handling/index.html</a>

SBPS使用欄
MID
SID
チャネルNo.

# SBPS端末決済サービス 汎用届出事項変更依頼書

## 【注意事項】

※営業譲渡等、経営主体のご変更の際は、名称変更のお届ではなく、旧契約者さまの解約手続きと新経営主体の事業者さまとの新規契約手続きが必要です。

対象 マーチャントID		対象 サービスID	
会社名 (個人事業主の場合は個人名)		記入年月日 西暦 年 月 日 ～	

**※対象マーチャントID、サービスID、会社名(個人事業主の場合は個人名)を必ずご記入下さい。  
未記入の場合、変更受付をさせて頂くことができません。**

## 3. サービス情報

フリガナ	アルファベット表記 (25文字まで)				
<input checked="" type="checkbox"/> 屋号 (16文字まで)					
フリガナ	建物名				
<input checked="" type="checkbox"/> 店舗所在地					
店舗電話番号					
サイトURL					
取扱商品					
販売形態	訪問販売有無	<input type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無	電話勧誘販売有無	<input type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無	連鎖販売取引有無
	業務提供誘引販売 有無	<input type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無	特定継続役務 提供有無	<input type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無	前払い商材有無
カード情報保持状況	00 : 選択して下さい		非保持化予定年月	西暦 年 月	西暦 年 月
PCI DSS準拠状況	00 : 選択して下さい		PCI DSS準拠予定年月	西暦 年 月	
支払方法追加	<input type="checkbox"/> 2回払い <input type="checkbox"/> 分割払い <input type="checkbox"/> リボルビング払い <input type="checkbox"/> ボーナス一括払い				
ブランド追加	<input type="checkbox"/> 銀聯 <p>※経済条件は現行契約のVisa/MasterCardと同一となります  <b>「銀聯カード加盟店特約」は、当社ホームページ端末決済サービスの「サービス規約」でご確認いただけます</b> </p>				

## 4. ご連絡先情報

フリガナ	部署名				
<input checked="" type="checkbox"/> 運用ご担当者名	電話番号 E-mailアドレス FAX番号				
フリガナ	部署名				
売上報告 ご担当者名	電話番号 E-mailアドレス FAX番号				
フリガナ	建物名				
売上報告 ご担当者住所					

送付先	SBペイメントサービス株式会社 SBPS加盟店サポート 端末決済サービス変更係 〒105-7529 東京都港区海岸一丁目7番1号 東京ポートシティ竹芝オフィスタワー14階
個人情報の 取り扱いについて	お客様の情報は、弊社顧客情報として責任をもって管理し、ご契約サービスのご提供に関わるご連絡以外には使用いたしません。 なお、お届けにあたっては、以下のページに公開する弊社「プライバシーポリシー」および「個人情報の取り扱いについて」をご確認くださいますようお願いいたします。 <a href="https://www.sbpayment.co.jp/ja/privacy/policy/">プライバシーポリシー</a> <a href="https://www.sbpayment.co.jp/ja/privacy/handling/index.html">個人情報の取り扱いについて</a>

SBPS使用欄	
MID	.....
SID	.....
チャネルNo.	.....