

SBPS端末決済サービス 汎用届出事項変更依頼書

【注意事項】

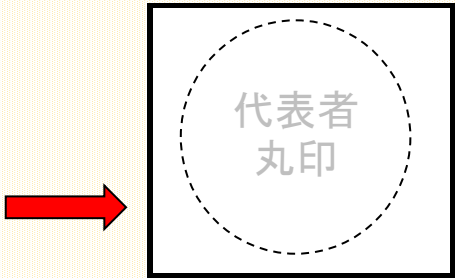
※営業譲渡等、経営主体のご変更の際は、名称変更のお届ではなく、旧契約者さまの解約手続きと新経営主体の事業者さまとの新規契約手続きが必要です。

				記入年月日		西暦		年		月		日	
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)													

※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

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

2. お振込先口座

<input checked="" type="checkbox"/>	金融機関名					○ 銀行 ○ 信金 ○ 信組 ○ 労金 ○ 農協 ○ 漁協			支店名				○ 本店 ○ 支店 ○ 支社 ○ 出張所	
	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	○ 普通 ○ 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タワー14階
個人情報の 取り扱いについて	お客さまの情報は、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。

				記入年月日	西暦	年	月	日
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)								

※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

<input checked="" type="checkbox"/>	フリガナ									
	屋号 (16文字まで)									
<input checked="" type="checkbox"/>	フリガナ									
	店舗所在地	〒 -					建物名			
<input checked="" type="checkbox"/>	店舗電話番号									
<input checked="" type="checkbox"/>	サイトURL									
<input checked="" type="checkbox"/>	取扱商品									
<input checked="" type="checkbox"/>	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	<input type="radio"/> 有	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 有	<input type="radio"/> 無
<input type="checkbox"/>	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		
	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		
<input checked="" type="checkbox"/>	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					
<input checked="" type="checkbox"/>	ブランド追加	<input type="checkbox"/> 銀聯	※経済条件は現行契約のVisa/MasterCardと同一となります			「銀聯カード加盟店特約」をご確認のうえ、お申し込みください 「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				

4. ご連絡先情報

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

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	お客さまの情報は、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. .....