

FAXの場合：072-222-8566 / 072-344-5226

郵送の場合：〒590-0984 堺市堺区神南辺町2丁76-1-707 関西サッカーリーグ

クレジット決済申込書

年 月 日

関西サッカーリーグ 御中

2014KSL公式プログラムの支払いに際して、以下の通りクレジットカード決済を申し込みます。

お名前	
ご住所	〒 -
電話番号	
メールアドレス	@
希望部数	部（1部：税込価格¥1,000+送料¥360）

カードブランド	<input type="checkbox"/> VISA	<input type="checkbox"/> MasterCard	<input type="checkbox"/> American Express
カード番号			
有効期限		月 /	年
カード名義人	セキュリティコード		
	(ローマ字で記入)		

※セキュリティコードはVISA/Masterの場合、カード裏面に刻印されているコードの末尾3けたを、American Expressの場合はカード右側に印字されている4けたのコードを記入してください。

- 関西サッカーリーグではVISA / Master / AmExのみお取り扱いいたします。
- 有効期限が切れたものは使用できません
- 領収証が必要な場合には申込書記載のアドレス宛にメールでお送りいたします。