



Purchase Authorization Form 承諾書

私 _____, は、自身のクレジットカードを利用していることを承諾します。
I, _____, am aware of my credit card activity.

私は私は、以下のカード、署名を用いてDigiBanx、TTsupport、OLC-CS、MBS-CS、BELICIA 1-866-733-5489、ならびににとのオンライン取引が行われることを承諾します。取引が行われることを承諾します。とのオンライン取引が行われることを承諾します。

I recognize and authorize charges from DigiBanx, TTsupport, OLC-CS, MBS-CS, BELICIA 1-866-733-5489, as per our service agreement and by providing my signature below I agree to and confirm online transactions to be debited from my credit card(s):

カード番号 # < _____ > 有効期限 expiration date < ____月M / ____年Y >

カード番号# < _____ > 有効期限 expiration date < ____月M / ____年Y >

カード番号# < _____ > 有効期限 expiration date < ____月M / ____年Y >

カード番号 # < _____ > 有効期限 expiration date < ____月M / ____年Y >

署名 (カード裏面と同署名(カード裏面と同じ署名) Signature

フルネーム、活字体ローマ字でPrint Full Name

注意: 空欄はすべてご記入ください。

送付先 : JAPANESE CUSTOMER SUPPORT 宛
FAX: 東京 (03) 4512-4748

