

サンロードSカード入会申込書

株式会社 日専連ホールディングス 御中

青森県青森市長島二丁目18番6号 ☎017-776-2000
登録番号 青森県知事第01717号 日本貸金業協会会員第000652号

<提携会社>

協同組合サンロード青森
青森県青森市緑三丁目9番2号 ☎017-722-8111

会員番号			
3582			
0201		—	

私は、貴社が作成した「日専連カード会員規約」
(URL: <https://www.nissenren-aomori.jp/about/kiyaku.html>)掲載の
会員規約全文並びにその他関連する特約の各条項、及び
別掲記載の「個人情報取扱に関する重要事項」を承認し
日専連カード会員への入会を申し込みます。
審査の結果、入会できなくても何ら異議を申し述べません。

お申込日 西暦20 年 月 日

①お申込みご本人について

フリガナ	(姓) (名)		性別	男 女	年齢	歳
お名前(自署)			生年月日	昭 平	年 月 日	
フリガナ	〒()					
ご住所						
ご自宅電話	Eメール アドレス		@			
携帯電話						
ご住居	<input type="checkbox"/> 本人持家 <input type="checkbox"/> 家族持家 <input type="checkbox"/> 借家 <input type="checkbox"/> アパート <input type="checkbox"/> 賃貸マンション <input type="checkbox"/> 社宅・寮 <input type="checkbox"/> 公営住宅	居住年数	年 月	配偶者	有 無	子ども
ご一人住まいの方の連絡先	<input type="checkbox"/> 実家 <input type="checkbox"/> その他() 電話番号	ご住所	電話番号	運転免許証	有 無 不	※有の場合は免許証番号をご記入ください。
就業形態	<input type="checkbox"/> 会社員 <input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> 会社役員 <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> 嘱託・契約社員 <input type="checkbox"/> 不動産収入 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 年金[国民・厚生・共済・その他] <input type="checkbox"/> 専業主婦					
フリガナ	勤務先電話(派遣元・学校名)		内線()			
勤務先所在地	※お申込者様が学生の場合は学校名をご記入ください。		業 種	従業員数	人	
フリガナ	〒()					
勤務先所在地						
派遣先	勤続年数	年 月	※学生の方 年 月卒業見込			
派遣先電話	所属部課	役職名				

②カード利用目的等について

カードの利用目的 ※キャッシングサービスをご利用される場合の取引目的は生計費融資となります。事業費融資としてのご利用はできません。

ショッピング 生計費決済 事業費決済 ※必ずどちらかに○を付けてください。	キャッシング 生計費決済 ※事業資金目的のご利用できません。
キャッシングご利用可能枠	
30万円 ※キャッシングサービスのご利用を希望されない場合は☑をお付けください。キャッシング枠0万円 ☐ ※ご利用可能枠の範囲内で設定させていただきますのでご了承ください。	
キャッシング利用に関する同意事項	
会員は、キャッシングをご利用した場合、貸金業法第17条第1項および第18条第1項に基づく書面の交付に代えて、貸金業法第17条第6項および第18条第3項に基づき、一定期間(毎月1日~末日)の貸付・返済その他の取引状況を記載した書面を当社所定の方法により、毎月1回交付することに同意のうえ申し込みます。	
サンロードSカードショッピングリボ払い支払コース	
<input type="checkbox"/> Aコース <input type="checkbox"/> Bコース 完全元利定額方式 円コース ※ご指定がない場合Aコースとさせていただきます。	
キャッシングリボ払い支払コース	
<input type="checkbox"/> Aコース <input type="checkbox"/> Bコース ※ご指定がない場合Aコースとさせていただきます。	
べんりぼメンバーズのご登録	
<input type="checkbox"/> 登録する ※すべてのご利用分が自動的にリボ払いとなります。 <input type="checkbox"/> 登録しない ※毎月のご利用内容に関わらず月々のお支払いがほぼ一定になります。	
※リボ払いの詳細につきましては裏面の規約をご参照ください。	
登録型カード決済申込 ETCカード	
<input type="checkbox"/> 東奥日報 <input type="checkbox"/> デーリー東北 <input type="checkbox"/> 東北電力 <input type="checkbox"/> NHK <input type="checkbox"/> 申込み	
※専用申込書を送付希望の方は○を付けてください。	

③暗証番号・年収・配偶者内容等について

以下の番号はご指定いただけません。
1. 生年月日の組合せ
2. 電話番号(ご自宅・ご勤務先・携帯電話)
3. 「0000」「9999」の4桁

暗証番号
(4桁の数字)

お申込みご本人様	年収・年金受給額 ※自営業の方は申告所得	年間	万円
	預貯金 (ご記入は任意です)		
	お借入の状況 ※お借入がない場合は「0」	件	万円 (住宅・自動車ローン除く)

既婚者の方は、配偶者様の収入・クレジットお支払額をご記入ください。

配偶者様	年収・年金受給額	年間	万円
	月間クレジットお支払額	月間	円

書類確認日	西暦 年 月 日 時刻 時 分	確認方法	1.提示 2.送付	1.現物 2.写し	確認者
書類名	1.運転免許証 2.個人番号カード 3.パスポート 4.健康保険証 5.その他()		発給先	番号等	
書類確認日	西暦 年 月 日 時刻 時 分	確認方法	1.提示 2.送付	1.現物 2.写し	確認者
書類名	1.運転免許証 2.個人番号カード 3.パスポート 4.健康保険証 5.その他()		発給先	番号等	
自己の名義と異なる理由					
補充事項 ※住所転送の場合	書類名	1.公共料金領収書 2.社会保険料領収書 3.納税証明書 4.その他()	確認方法	1.提示 2.送付	1.現物 2.写し
補充事項 ※住所転送の場合	書類名	1.公共料金領収書 2.社会保険料領収書 3.納税証明書 4.その他()	確認方法	1.提示 2.送付	1.現物 2.写し
取引時確認済の確認事項	1.クレジットカード提示 2.登録確認		会員番号()		
ハリスカ取引のときは別途調査資料を送付	外国PEPsと認められたときはその理由				
日専連使用欄	申込人	年 月 日 時 分	自・動・携・面	確認者	年 月 日 時 分

クイックカード申込みの場合

☎017-775-3591
FAX 017-735-3192

お買上金額	
お支払回数	
ボーナス支払月	月/月
ご利用日	年 月 日
カード発送日	検印
取引の種類	クレジットカードの交付契約
本人特定事項・取引の目的・職業・検索事項(会員番号)は申込書記載のとおり	記録担当者

申込方法	ご紹介者 ご紹介店	TEL	担当者	申込経路	窓・郵・電・紹・社・企()	支店(青・弘・八)	受付No.
☐ 公的本人確認書類未持参 ☐ 日専連カードと口座同じ()		☐ 口座依頼書同封		入会特典	通常	クーポン	CP特典

預金口座振替依頼書 兼 自動払込利用申込書

預金口座振替取扱金融機関 御中

料金等の種類 割賦代金

局日附印
受付
収 加

私(当社)は、上記の日専連クレジット利用代金を次により口座振替によって支払うことにしたので下記の事項を確約のうえ依頼します。

記

- 私(当社)が支払うべきクレジット利用代金等について貴行に請求書が送付されたときは、私(当社)に通知することなく請求書に記載された金額を預金口座から引き落としのうえお支払いください。なお、振替日が変更された場合には、請求書に記載された日をもって処理させていただきます。
- 預金の引き落としにあたっては、当座勘定約定書または、預金規定にかかわらず小切手の振出または預金通帳および預金払戻請求書の提出はいたしません。
- 預金口座の残高が振替日において請求書の金額に満たないときは、私(当社)に通知することなく、請求書を返却させていただきます。
- 貴行都合により振替日の営業日に預金口座から引き落としされることがあります。
- この契約は、貴行が必要と認められた場合には、私(当社)に通知することなく、解除されても異議ありません。
- この預金口座振替について仮に紛議が生じても、貴行の責によるものを除き貴行には、ご迷惑をかせません。

* ゆうちょ銀行をご指定の場合は、自動払込日規定が適用されます。 * 口座番号は右つめてご記入願います。

企業名 株式会社 日専連ホールディングス

下記の取扱金融機関の中からお選びのうえ

ご指定のお口座をお支払口座欄の太枠内に○をご記入ください。

<日専連ホールディングス取扱金融機関>

1. 青森銀行 本支店	6. 秋田銀行 本支店	11. 青い森信用金庫 本支店	16. JA(全農) 青森県内支店
2. みちのけ銀行 本支店	7. 北都銀行 本支店	12. 東奥信用金庫 本支店	17. JA(全農) 秋田県内支店
3. 岩手銀行 本支店	8. みずほ銀行 本支店	13. 東北労働金庫 本支店	
4. 北日本銀行 本支店	9. 商工組合中央金庫 青森県内支店	14. 青森県信用組合 本支店	
5. 東北銀行 本支店	10. ゆうちょ銀行	15. 秋田県信用組合 本支店	

受付番号 - - -

金融機関コード 支店コード

本書に不備がありましたら下記該当箇所に○印を付けて直ちにご返送ください。
1. 通帳(口座)番号相違 2. 印鑑相違 3. 印鑑不鮮明 4. 通帳(口座)番号なし
5. ()
<ご返送先> ☎030-0861 青森市長島二丁目18番6号 株式会社 日専連ホールディングス 管理部

金融機関	種目	普通・当座	店番	口座番号	振替日(払込日) 毎月27日 (土・日・祝日の場合は翌営業日) 金融機関届印
ゆうちょ銀行	記号	※	番号	※欄は通帳の記号の後にハイフンと数字がある場合のみご記入ください。	
フリガナ	氏名				

会員氏名	様
預金口座名義人との関係	本人 配偶者

お受けできない例
 日専連 日専連 日専連 日専連
 複数印 不鮮明 重ね押し

印影が不鮮明な場合は、お手紙に添付いただく場合があります。また、押し直しが必要な場合は「押し直し欄」にご記入ください。

