

クレジットカード支払い承諾書

※この書式をプリントアウトして、必要事項をご記入頂き、スキャン後ご送信ください。

TO : SP INTERCONTINENTAL CO.,LTD
20/220 Phanthep Condotown Mealuan Rd Muang Phuket 83000 Thailand
Tel : 076-235-067 Fax : 076-234-774 E-mail : contact@thaitern.com

I authorize SP Intercontinental Co.,Ltd to debit my credit card.
私は、SP Intercontinental Co.,Ltd に、クレジットカードで支払いをする事を承諾します。

APPLICATION FORM

Date (dd/mm/yy) / /
記入日 (日/月/年)

Name Mr. MS.
氏名

Address
住所

Tel
電話番号

Fax
Fax番号

Credit Card
クレジットカード会社   

Credit Card Number
クレジットカード番号

CVV Number
CVVナンバー

(カード裏面の最後の3桁の番号を御登録下さい)

Valid Date (mm/yy) /
有効期限 (月/年)

In Settlement of Name
カード利用者名

Amount
合計金額

← ※合計金額にはご案内した料金を正確にご記入ください。

Signature
カード同様の署名