

法人カードご利用枠変更申請書

株式会社OCS 御中

株式会社OCS
那覇市松山2-3-10 〒900-8609
TEL.098-861-1123(大代表)

下記の通りクレジットカードご利用枠の変更を申請いたします。

1.申請者

ランクアップ希望 ランクダウン希望

申込日	平成 年 月 日	法人 NO.	
カード番号	- - -	カード種類	法人カード
フリガナ		電話番号	- -
法人名			
所在地	〒 -		
年商	万円	経常利益	万円
業種			
フリガナ		代表者連絡先	- -
代表者氏名			
フリガナ		結果連絡	法人 電話番号
使用者氏名			代表者 連絡先
フリガナ		部署 役職	
取引責任者			連絡先

※代表者からの申請の場合は、取引責任者欄の記入は必要ありません。

2.限度額変更申請欄

【申請理由】※出来るだけ詳しくご記入ください。

ご利用枠	ショッピング総枠	現行	希望枠
		万円	万円
	翌月1回払枠	万円	万円
	分割・リボ枠	万円	万円

【OCS使用欄】

確認記録			
確認方法	<input type="checkbox"/> 面談 <input type="checkbox"/> 電話(No.)		
確認日時	平成 年 月 日 AM・PM :		
申請者名	(代表者・取引責任者)	部署	
		役職	
確認場所	<input type="checkbox"/> 店頭 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> その他()		

審査結果	
<input type="checkbox"/> 可決 <input type="checkbox"/> 謝絶	
新ショッピング総枠	万円
翌月1回払枠	万円
分割・リボ枠	万円

■支払い状況(遅れがある場合はオクレ状況を記入)

商品	与信残高	支払状況
カード	件 千円	正常 ・ オクレ
個品	件 千円	正常 ・ オクレ
ローン	件 千円	正常 ・ オクレ

【注意事項】

面談受付の場合：代表者又は、取引担当者との面談
電話受付の場合：代表者又は、取引担当者からの申請。
申請者の本人確認(生年月日等)必須。

■連絡欄

クレジットサービスセンター		
入力	決裁	受付

受付部署：	営業統括部
検印	担当者
	WEB