

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	年 月 日	法人 NO.	
会員番号	- - -	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
使用者氏名			
フリガナ		部署 役職	連絡先
取引責任者			

※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	現行		⇒	希望枠	
	ショッピング総枠	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	□面談 □電話(No.)		
確認日時	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	□店頭 □自宅 □勤務先 □その他()		

審査結果	
□ 可決	□ 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()	
検 印	担 当 者