

カードショッピングご利用可能枠増額申請書

株式会社モデル百貨 御中
 登録番号/九州経済産業局長 九州(包)第23号
 登録番号/九州経済産業局長 九州(ク)第16号

私は、NCカード「会員規約」及び「個人情報の取扱いに関する同意条項」を
 理解・承認のうえ、申込みします。

お申込日	令和 年 月 日	ご希望可能枠	<input type="checkbox"/> 100万円 <input type="checkbox"/> 80万円 <input type="checkbox"/> 60万円 <input type="checkbox"/> 70万円 <input type="checkbox"/> 50万円 <input type="checkbox"/> 40万円
■ ご本人について			
会員氏名(自署)	印	生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 年 月 日 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日
ご自宅住所	〒 -	居住年数	年 ヶ月
ご住居	<input type="checkbox"/> 自己所有 <input type="checkbox"/> 家族所有 <input type="checkbox"/> 社宅 <input type="checkbox"/> 公営住宅 <input type="checkbox"/> 借家 <input type="checkbox"/> アパート <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 寮	(住宅ローン・家賃)お支払の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
ご家族	<input type="checkbox"/> 配偶者有 → (<input type="checkbox"/> 共働き <input type="checkbox"/> 共働きでない) <input type="checkbox"/> 配偶者無	生計主との関係	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 親 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 子
ご自宅電話	-	ご連絡可能時間	時 ~ 時
携帯電話	-	ご連絡可能時間	時 ~ 時

※ご連絡可能時間は平日10時~17時の間でご指定下さい。

■ お勤め先

<input type="checkbox"/> 有職者の方	フリガナ	電話番号
パート・アルバイト収入のある方はお勤め先をご記入下さい。	名称	代表 - -
	フリガナ	直通 - - (内線)
	所在地 (〒 -)	勤続年数 年 ヶ月 職種地位 ① 自営 ② 会社役員 ③ 役職 ④ 一般職員 ⑥ パート ⑦ その他
<input type="checkbox"/> 主婦(主夫)の方	業種	税込年収 万円
年金受給者の方が「世帯主の方のお名前」欄にご記入いただく場合は配偶者の方に限ります。	世帯主の方のお名前	分割払いのクレジット月間支払額 月額 万円 税込年収 万円
	年金の種類	年間受給額 万円
<input type="checkbox"/> 年金受給者の方	①国民年金 ②厚生年金 ③共済年金 ④その他()	

割賦利用可能枠を計算する際に定期預金や定期的な不動産収入も加算することが出来ます。任意でご記入いただけます。

その他に収入のある方はご記入下さい	①ご本人	①定期預金	
	②世帯主	②定期的な不動産年間収入	万円

1. 利用枠増枠における重要事項

- ※ カードを複数枚お持ちの会員様はすべてのカードショッピング限度枠が対象となります。
- ※ 所定の審査によりお断り、又はご希望に添えない場合がございますので、予めご了承ください。
- ※ お申込み後に、必要書類のご提出をお願いする場合や、電話確認をする場合がございます。
- ※ 審査の結果は、後日、電話又は文書にてお知らせいたします。