

「リザーブプランカード」申込書

兼保証委託申込書・保証委託契約書
兼消費者信用団体生命保険加入同意確認書
兼「リザーブプランVISAカード」申込書

ローン専用カード

スルガ銀行 株式会社 御中 スルガ銀行 株式会社 所定の保証会社(スルガ・キャピタル株式会社・株式会社オリエントコーポレーション)御中

- 私は、「リザーブプランカード契約規定・保証委託約款」および「個人情報の利用に関する同意書」を承認のうえ、スルガ銀行株式会社(以下「貴社」という)および貴社所定の保証会社(以下「保証会社」という)にローン専用カード「リザーブプランカード」取引および保証委託を以下のとおり申し込みます。
- 私は、「リザーブプランVISAカード会員規約(抄)」「リザーブプランVISA一体型特約(抄)」「個人情報取り扱いに関する同意条項」を承認のうえ、リザーブプランVISAカードを申し込みます。
- 申込後、貴社の審査により条件が変更されたり、承認されなくても何ら異議はありません。貴社の決定に従います。
- 本申込書に未記入箇所および誤りがあった場合には、銀行が補記または訂正することに同意します。
- 申込内容については、私が先にインターネットで仮申し込みしたものに基きます。

※ FAXでご送付いただいた場合、当社に着信しました本申込書が原本となります。(口座引き落としのご返済を希望する場合は、FAXによるお申し込みはできません。)
※ 万一、ご利用できない場合でも申込書・関係書類はお返しできませんのでご了承ください。

ご署名・ご住所および暗証番号等をお忘れなくご記入ください。

●必ずお申し込みご本人さまがご記入ください。

ご署名

ご記入日 平成 年 月 日

ご住所 〒

リザーブプランVISA機能について (年会費無料)

いずれか一方を選択してください	<input type="radio"/> VISA付きカードを申し込みます ご署名欄、ローマ字名もご記入ください	私は個人情報の取扱いに関する同意条項を承認のうえ、リザーブプランVISAカードを申し込みます。	ローマ字名(活字体)	FIRST NAME と LAST NAME の間は1マス空けて記入してください。 ※カード表記の関係で一部省略となる場合がございます
	<input type="radio"/> VISAなしカードを申し込みます		おなまえ	
			FIRST NAME (名)	LAST NAME (姓)

消費者信用団体生命保険へのご加入について (保険加入にあたっては、保険加入の同意と加入申込書の提出が必要です)

いずれか一方を選択してください	<input type="radio"/> 消費者信用団体生命保険への加入に同意します	加入申込書を別途ご提出ください。お客さまに別途、保険料をご負担いただく必要はありません。	90009
	<input type="radio"/> 消費者信用団体生命保険への加入に同意しません	死亡および高度障害状態時の保険適用はありません。死亡時に残債務がある場合には、原則として債務は相続されます。	90016

ご利用限度額の増

私が先にインターネットで仮申し込みした借入希望限度額の範囲で、スルガ銀行が独自に利用限度額の増額を実施することについて

応諾します 応諾しません (詳しくはリザーブプランカード契約規定第11条5項をご確認ください)

初回カード送付先

① 自宅 ② 勤務先 ※勤務先を選択された場合にも、契約時にはご自宅に別途、本人確認のため文書が送付されますのでご了承ください。

▼口座引き落としによるご返済を希望される方のみ、ご記入・ご捺印ください。

※既にスルガ銀行のカードローン(当座貸越契約)について、口座引き落とし返済をご契約されている方はご指定いただけません。(カード入金による返済となります)

スルガ銀行 支店

ご返済指定口座 (普通預金)

お届け印

銀行使用欄 (受付店 支店)

支店長	チェック印	印鑑照合	担当者	本人確認
-----	-------	------	-----	------

口座引き落とし返済の場合

カード事業使用欄

ダイレクトワン支店 (金融機関コード 0150-698) (受付店コード 698)	確認印	担当印
当座		

【リザーブプランのご案内】

- ご利用限度額/500万円以内
 - 借入利率/年18.00%以下
 - 遅延損害金/年20.00%以下
 - 各回の返済額/ご返済時の利用残高に応じて決定
 - 毎月の返済期日/毎月1日(銀行休業日の場合は翌営業日)
※前月20日以降当月1日までのご返済を約定返済と見なします。
- ※ご利用限度額・借入利率等につきましては、上記の範囲内で銀行が決定させていただきます。カード受け取り時にご案内する内容をよくご確認ください。
※審査の結果、ご希望にそえない場合もございますのでご了承ください。

2008.11.TF

スルガ銀行

★生年月日や電話番号など第三者の方に知られやすい番号はお避けください。「0000」や「9999」はご使用になれません。

リザーブプラン
暗証番号
(数字4ケタ)

▼VISA付きカードをお申し込みの方はこちらもご記入ください

VISA
暗証番号
(数字4ケタ)

登録後破棄

登録後破棄

お問い合わせは

スルガ銀行

☎0120-550-237

お電話承り時間/月～金曜日(祝日を除く)9:00～19:00
※携帯電話からもかけられます

「リザーブプランカード」申込書類送付のお願い

このたびはインターネットを通じて、スルガ銀行リザーブプランをお申し込みいただきありがとうございます。

本書面(裏面)が正式申込書となりますので、必要事項をご記入・ご署名のうえ、同封の返信封筒にてご返送くださいますようお願いいたします。本書面が当社に到着次第、書類の確認後すぐにカード発行のお手続きをさせていただきます。ご不明な点がございましたら、フリーダイヤルまでお気軽にお問い合わせください。

今後とも末永くお付き合いいただきますよう、よろしくお願いたします。

同封の返信封筒で、今すぐご投函ください。(仮審査承認の有効期間がございますのでお早めにご投函ください)

■ご同封いただくもの

- ① 本書面 (裏面にご署名・ご記入をお願いします)
- ② ご本人確認のための書類 (下欄のいずれかをご同封ください)
- ③ 個人情報の利用に関する同意書 (ご署名をお願いします)
- ④ 消費者信用団体生命保険〔申込書兼告知書兼同意書〕 (生命保険をお申し込みの方のみ)

- 運転免許証のコピー(住所変更の記載がある場合は裏面のコピーもご同封ください)
- 健康保険証のコピー+公共料金請求書・領収書いずれかのコピー
- パスポートのコピー+公共料金請求書・領収書いずれかのコピー
- 顔写真付き住基ネットカードのコピー

※公共料金は、電話(携帯電話・PHSを含む)、電気、水道、NHKいずれか作成・発行後3か月以内のものに限ります。
ご本人さま名義の請求書・領収書がない場合は、姓が同一の同居親族名義のものでも結構です。

