

基本情報は必ずご記入ください

以下の通り、追加の決済サービスを申し込みます。

申込日

年

月

日

法人基本情報	※個人でのお申し込みは法人情報入力部分に個人情報をご記入ください。			印
	フリガナ			
	法人名			
	法人名(英字)			
	法人住所 ※登記住所を記載	〒		
法人住所(カナ)				

追加したい決済サービスの同意欄に○または☑をご記入ください。

各種決済サービス利用規約については https://www.univapay.com/yakkan/ をご確認ください。 PayPay加盟店規約については https://www.paypay-corp.co.jp/docs/terms/paypay_merchant_terms/ も別途ご確認ください					
申込サービス及び該当規約への同意欄			ユニヴァ・ペイキャスト記入欄		
<input type="checkbox"/>	Alipay Connect決済サービス規約及び右記条件に同意の上、当該サービスに申し込みます。			決済手数料 (非課税)	% 15日 月末 締 月末 15日 払
<input type="checkbox"/>	WeChat Offline Payment決済サービス規約及び右記条件に同意の上、当該サービスに申し込みます。			決済手数料 (非課税)	% 15日 月末 締 月末 15日 払
<input type="checkbox"/>	d払い決済サービス利用規約及び右記条件に同意の上、当該サービスに申し込みます。			決済手数料 (非課税)	% 15日 月末 締 月末 15日 払
<input type="checkbox"/>	PayPay決済サービス利用規約・PayPay加盟店規約及び右記条件に同意の上、当該サービスに申し込みます。			決済手数料 (税別)	% 15日 月末 締 月末 15日 払
<input type="checkbox"/>	LINE Pay決済利用規約及び右記条件に同意の上、当該サービスに申し込みます。			決済手数料 (税別)	% 15日 月末 締 月末 15日 払
<input type="checkbox"/>	メルペイ決済サービス 利用規約及び右記条件に同意の上、当該サービスに申し込みます。			決済手数料 (税別)	% 15日 月末 締 月末 15日 払
<input type="checkbox"/>	JKOPAY Offline Payment決済サービス規約及び右記条件に同意の上、当該サービスに申し込みます。			決済手数料 (非課税)	% 15日 月末 締 月末 15日 払
<input type="checkbox"/>	VIA Platform Service決済サービス規約及び右記条件に同意の上、当該サービスに申し込みます。			決済手数料 (非課税)	% 15日 月末 締 月末 15日 払
<input type="checkbox"/>	BarTong決済サービス規約及び右記条件に同意の上、当該サービスに申し込みます。			決済手数料 (非課税)	% 15日 月末 締 月末 15日 払
<input type="checkbox"/>	消費者契約法違反を理由とする敗訴判決を受けていません。				
<input type="checkbox"/>	直近5年間に特定商取引法による行政処分を受けていません。				
<input type="checkbox"/>	個人情報の取り扱い https://www.univapay.com/terms/kojin/ を確認の上、同意します。				
<input type="checkbox"/>	反社会的勢力ではないことの表明・確約を確認の上、同意します https://www.univapay.com/terms/antisocial/#commitment				

追加申込必要情報	法人番号13桁											
	代表者名(カナ)											
	代表者名											
	代表者生年月日	年	月	日	西暦でご記入ください。							
	店舗名英字 25文字以内	※複数店舗お申し込みの場合は、本項目を記入せず、「店舗登録申請書」に店舗情報をご記入の上、ご提出ください。										
	販売形態	<input type="checkbox"/> 店舗・宅配 <input type="checkbox"/> 屋台・機内・社内・移動販売 <input type="checkbox"/> 訪問販売 <input type="checkbox"/> 電話勧誘販売 <input type="checkbox"/> 連鎖販売										
販売商品												
※販売・サービス提供に関して許可が必要な業種については各種許可証等のコピーを添付の上、ご提出ください。(飲食、美容、医療、古物、宿泊業、酒類販売など)												

弊社記入欄

受理	通知	SF①	SF②	TMS①	TMS②	営業担当	店舗ID
/	/	/	/	/	/	備考	
印	印	印	印	印	印	チケットNo:	

FAXまたは、ビジCOMの担当営業へお渡しください

FAX :03-5229-5199