

# 未収金確認依頼書

年 月 日

宛先：ジャックス カード・ペイメントサポートセンター

メールアドレス：kakunin@jaccscard.co.jp

FAX番号：03-6758-0718

※受付時間：10時～17時（平日）

貴社名

ご担当者様

TEL

FAX

## お問い合わせの前にご確認ください

- 1 回答までの時間の目安は原則以下のとおりとなります。  
【午前（12時まで）の受付】→当日18時までにご回答  
【午後（12時過ぎ）受付】→翌営業日の12時までにご回答  
※17時を超えての受付、土日祝受付は翌営業日午前受付扱いとさせていただきます
- 2 保証番号（承認番号・会員番号）・カナ氏名のご記入がない場合は回答いたしかねますので予めご了承ください。
- 3 未収「有」の場合で督促状況等の詳細をお知りになりたい場合は、以下の担当部署へお電話でお問い合わせください。  
ジャックス 東京第2コレクションセンター TEL：03-6757-2590
- 4 引落結果の反映までには数日かかるため、回答までお時間を頂戴する場合がございます。
- 5 送付枚数を必ずご記入ください。 例) 1枚の場合：1/1 2枚の場合：1枚目1/2 2枚目2/2

送付枚数

/

枚

No.	保証番号（承認番号・会員番号） （数字13桁）※必須	カナ氏名 ※必須	未収（有・無） ※ジャックス使用欄
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			