**銘誠合有限公司信用卡郵購單**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **信用卡訂購憑單資料** | | | | |
| **持卡人姓名：** | |  | | |
| **聯絡電話：( ) -** | | |
| **出生日期：　　　　年　　月　　日** | | **行動電話：** | | |
| **信用卡別** | **□VISA □MASTER □JCB □聯合** | **有效期限** | | **(西元)　　　月　　　年** |
| **信用卡號** |  | **刷卡銀行** | |  |
| **E-mail信箱：** | | | **卡片背面末三碼：** | |
| **注意事項：**  **◇持卡人同意依照信用卡約定，一經使用或郵購，均依所示金額付款予發卡銀行。**  **◇請於確認「訂購單」中日期與金額無誤後，填妥您的信用卡資料，並簽名傳回FAX：02-2430-2075**  **◇「如有任何疑問請來電銘誠合有限公司TEL：02-2433-1075 」**  **◇本單若已傳真，請勿再郵寄以免重覆付款。** | | | **持卡人簽名欄** | |
|  | |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **訂購項目** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **編　號** | **品　　　　　名** | | | | | | | | **單　　價** | | | **數　量** | | | **合　　計** | | | |
| **01** |  | | | | | | | |  | | |  | | |  | | | |
| **02** |  | | | | | | | |  | | |  | | |  | | | |
| **03** |  | | | | | | | |  | | |  | | |  | | | |
| **04** |  | | | | | | | |  | | |  | | |  | | | |
| **總　　　　　　　　　　　計** | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |
| **總計新台幣 (中文大寫)** | |  | **佰萬** |  | **拾萬** |  | **萬** |  | | **仟** |  | | **佰** |  | | **拾** |  | **元整** |

收貨人姓名：

收貨電話：日( ) 　　 　 　夜( ) 　　 　 　手機

收貨地址：□同帳單地址

□不同則另列如後：

發票：□二聯式 □三聯式 統一編號： 　　　　　　　　　　 　抬頭：

**～銘誠合有限公司全體同仁　再次感謝您的支持～  
請你傳真或電話聯絡我們　　謝謝你　　專線：02-2433-1075　傳真02-2430-2075**

**地址: 基隆市安樂區武聖街50巷4號**[**http://www.care-key.com**](http://www.care-key.com)