



____月____日売上締分 **カード決済** データ伝送連絡票

(データ送信後に必ずお送りください)

株式会社 ミツウロコクリエイティブソリューションズ 収納事務担当 宛

FAX: 048 - 650 - 9997

送信日時				
年	月	日 (AM ・ PM)	時	分

ご住所	
お名前	
電話番号	FAX 番号
ご担当者	

この用紙をコピーしてご利用下さい

合計件数				合計金額			
			件				円

	受付	受付処理	備考
MCS 使用欄			加盟店コード: iLIS ・ Win ・ C-Tri POLARIS ・ メール ・ 他