



コピーをお手元に保管ください。
(Please keep a copy for your reference)

提出日
(Date)

/ /

法人情報変更届 (コーポレート・カード・プログラム用)

CHANGE OF COMPANY DETAILS FORM (for Corporate Card Program)

アメリカン・エクスプレス・インターナショナル, Inc. 法人事業部門 宛

TO: American Express International, Inc., Global Commercial Services

会社名 (Company Name)			
記入者 (Submitter)		連絡先電話番号 (Contact Phone Number)	() -
管理グループ番号 (15桁) (Control Account No./15 digits)	0	1	0
管理グループ名 (Control Account Name)			

特定の管理グループの登録変更の場合は、該当管理グループの管理グループ番号をご記入のうえ、こちらにチェックしてください。管理グループ番号が不明な場合は、管理グループ名のみをご記入ください。
(If the changes are for a specific Control Account, please write the Control Account No. and tick here. If you do not know the Control Account No., please specify the Control Account Name.)

複数の管理グループに対する同一の登録変更の場合は、該当するすべての管理グループ名を管理グループ名欄にご記入のうえ、こちらにチェックしてください。
(If the changes are for multiple Control Accounts, please write the names of all of the Control Accounts you would like to make changes for in the Control Account Name field and tick here.)

企業全体の登録変更の場合は、任意の管理グループの管理グループ番号をご記入のうえ、こちらにチェックいただき、変更を希望される商品をお選びください (複数選択可能)。
(If the changes are for the entire company, please write the Control Account No. of one of the Control Accounts, tick here, and select the product(s) which you wish to make changes (multiple choices allowed).)

コーポレート・カード (Corporate Card)
コーポレート・パーチェシング・ソリューション (Corporate Purchasing Solution / CPS)
ビジネス・トラベル・アカウント (Business Travel Account / BTA)

変更事項に該当する項目に 印を付し、ご記入ください。(Please inform us of any changes by filling in the relevant boxes below.)

会社所在地の変更 (Company Address Change)			
フリガナ			
現住所 (Current Address)	〒 ()	現電話番号 (Current Phone Number)	() -
フリガナ			
新住所 (New Address)	〒 ()	新電話番号 (New Phone Number)	() -
部署名の変更 (Department Name Change)			
★ 現部署名 (Current Department Name)			
新部署名 (New Department Name)			
フリガナ (28文字以内) Katakana (max.28 letters)			
アルファベット (28文字以内) Alphabet (max.28 letters)			
漢字 (19文字以内) Kanji (max.19 letters)			
管理グループ番号 (Account No./15digits) ※上記と異なる場合 (if different from above)	0	1	0
★の項目はご登録いただいている管理責任者様または連絡担当者様の氏名およびご署名またはご捺印が必要です。 (Please provide the print name and signature of the registered Authorizing Officer or Contact Person for changes marked with "★")	フリガナ 氏名 (Name)	ご署名またはご捺印 (Signature)	
	役職 (Title)	印	

※企業名や部署名で発行しているコーポレート・パーチェシング・ソリューション (ETCを含む) をお持ちの場合、アカウント名義の変更には、別途「コーポレート・パーチェシング・ソリューション変更・退会届」のご提出が必要です。

If you have Corporate Purchasing Solution(s) (including ETC card) issued by company name or department name, please submit the Notification of Changes / Cancellation for Corporate Purchasing Solution separately to change the account name(s).

変更事項に該当する項目に 印を付し、ご記入ください。(Please inform us of any changes by filling in the relevant boxes below.)

会社名(法人登記名)の変更 (Company Name - Corporate Registration Name Change)

現会社名 (Current Company name)	
フリガナ	
♣ 新会社名 (New Company Name)	
新英文社名 (25文字以内) (New Embossed Name) (max. 25 letters)	

※カードに刻印している社名は、次回カード更新時に、新しい社名へ変更されます。
(The company name embossed on the Cards will be updated at the time of Card renewal.)

♣の項目はご登録いただいている管理責任者様または連絡担当者様の氏名およびご署名またはご捺印と、新旧の会社名が確認できる商業登記簿謄本一通の添付が必要です。

(Please provide the print name and signature of the registered Authorizing Officer or Contact Person and please submit a copy of the Company Registration to confirm for changes marked with "♣")

フリガナ		ご署名またはご捺印 (Signature)
氏名 (Name)		
役職 (Title)		

(印)

会社代表者の変更 (Change of Corporate Representative)

現代表者名 (Current Corporate Representative Name)		
新代表者名 (New Corporate Representative Name)		役職 (Title)
◆ 自宅住所 (Home Address)	〒 (—)	
生年月日 (Date of Birth)	年 月 日	

下記いずれかに 印を付してください。(Please tick either of the boxes below.)

現会社代表者の登録は維持します。(Keep the current Corporate Representative)

現会社代表者の登録を削除します。(Remove the current Corporate Representative)

◆の項目は以下の提出物が必要です。(The following submissions are required for the items in "◆".)

※会社代表者の変更には新代表者様のお名前が確認できる商業登記簿謄本一通を添付してください。

(To change Corporate Representative, please submit a copy of the Company Registration to confirm the name of the new Corporate Representative.)

※お支払いに設定された金融機関の口座名義にも変更がある場合は、別途口座振替依頼書の提出が必要です。

(If you wish to change the registered bank information including the account holder name, please submit the "Direct Debit Change Request" form.)

その他の変更 (Other Changes)

その他の変更がある場合、ご記入ください。(Please sign below for the other changes.)

※管理責任者様、連絡担当者様の追加・削除は、「管理責任者・連絡担当者変更届」をご提出ください。

(Please use the "Change of Authorizing Officer and Contact Person Form" to add/remove Authorizing Officers or Contact Person(s).)

↑

♠の項目はご登録いただいている管理責任者様の氏名およびご署名またはご捺印が必要です。

(Please provide the print name and signature of the registered Authorizing Officer for changes marked with "♠")

フリガナ		ご署名またはご捺印 (Signature)
氏名 (Name)		
役職 (Title)		

(印)

送付先

Send the completed form to:

〒105-8790 東京都港区芝郵便局私書箱 115号

アメリカン・エクスプレス・インターナショナル, Inc. 法人事業部門 宛

PO Box 115, Shiba Post Office, Minato-ku, Tokyo 105-8790 American Express International, Inc. Global Commercial Services