

SAKAE INSTITUTE OF STUDY ABROAD

Sakae Institute - USA, 1972 Massachusetts Avenue, Cambridge, MA 02140 USA

PHONE (617) 234-0095
FAX (617) 234-0097
E-MAIL Boston@sakaeusa.com
WWW.SAKAEUSA.COM (US ONLY)
WWW.RYUGAKU.COM (MAIN OFFICE)

Invoice#: _____

Credit Card Payment Form

Card Information

Card Type カードの種類： V I S A / M C

Name on Card 名義人： _____

Card Number カード番号： _____

Expiration Date 有効期限： _____ / _____ (mm 月 / yy 年)

Security Code _____
*カード裏の署名の部分にある番号の下3桁、AMEXの場合は表の4桁の番号です。

Amount to Pay お支払い金額： U S \$ _____ + 5 % 手数料
*クレジットカード支払いの場合、5%の手数料を頂きます。

Signature ご署名 _____

Billing Address (ローマ字でご記入ください)

カード登録住所 Street 番地と町／郡： _____

City 市／区： _____

State 州／都道府県： _____

Country 国： _____

Zip Code 郵便番号： _____

以下のいずれかの方法で、ご提出ください。

- 国際ファックス (1-617-234-0097)
- 添付として Email (Boston@sakaeusa.com)
- 郵送： Miya Y. Tomita, Sakae Institute – USA
1972 Massachusetts Avenue, 4th Fl
Cambridge, MA 02140, USA

