

가족 명의 카드 변경 신청서

신청자(계약자) 정보			
고객명		구독 계약번호	
연락처		이메일	
가족 카드 변경 요청 내용			
카드사		카드번호 (뒷 8자리)	
카드 명의자 이름		명의자와의 관계	
카드 명의자 전화번호			
신청자(계약자) 확인 및 서명			
본인은 상기 내용으로 결제 수단 변경을 신청하며, 가족 명의 카드 사용에 따른 모든 결제 책임(한도 초과, 사용 정지 등 카드 승인 실패에 따른 미납 연체 등)은 계약자 본인에게 있음을 확인합니다. 신청 일자 : 년 월 일 신청인(계약자) : (서명)			
가족(카드 명의자) 동의서			
본인(결제할 카드 명의자)은 본 건 구독계약에 따른 구독료(연체료 발생시 연체료 포함)를 위 기재된 본인 명의 카드로 매월 자동 결제(별도의 통지 없이 매월 정기청구일에 결제 처리)하는 것에 동의합니다.			
카드 명의자 이름		관계	
동의 일자		서명	(인)

※ 결제 변경 승인 후 다음 회차 청구분 부터 가족 명의 카드로 결제 됩니다.

※ 제출된 서류는 개인정보 보호법에 따라 안전하게 관리됩니다.