ご記入日　　年　　月　　日

マハリシ・チャンネル・クラブ会費

クレジットカード変更届

お手数ですが、必要事項・クレジット情報をご記入いただき、マハリシ公開大学日本事務局あて郵送又はファックスでお送り下さい。

① 必要事項				
会員名（自署）	ﾌﾘｶﾞﾅ		電 話	
	お 名 前	印	FAX	
	ご 住 所	ﾌﾘｶﾞﾅ 〒　　－　　都道府県　　市区町村 ﾌﾘｶﾞﾅ		

②新しいクレジットカード内容（下記項目にチェック又はご記入下さい。）			
ご利用のカード	☐ Visa　　☐ Master Card		
カード番号	ー　ー　ー		
カード名義人		有効期限	（月）　　／（年）

※「カード名義人」：クレジットカードに記載されているとおりにご記入下さい。

【送付先】

〒 601-1313　京都市伏見区醍醐御陵東裏町 56　ｽﾌﾟﾘﾝｸﾞｺｰﾄ 205

マハリシ公開大学　日本事務局

TEL：０７５－９５０－２４６４　　FAX：０７５－９５０－２４６４

摘要欄（事務用）

Oder ＃（Invoice number）　JP　　NAME