**改正割賦販売法に伴うセキュリティ対策状況のご回答依頼**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　(株)日専連ライフサービス

　記入日　　　　年　　　月　　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 加盟店番号 |  |
| 店舗名 |  |
| 法人名 |  |
| 法人住所 |  |
| 代表者カナ |  |
| 代表者氏名 |  |
| 代表者生年月日 | Ｔ　　Ｓ　　Ｈ　　　　　年　　　　月　　　　日 |
| 業種業務内容 |  |
| 取扱商品 |  |
| 以下の販売方法有無についてご記入ください。・訪問販売（　有　無　）　・連鎖販売取引（　有　無　）　・電話勧誘販売（　有　無　）・業務提供誘引販売（　有　無　）　・特定継続的役務提供（　有　無　）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　※5項目有無のどちらかに必ず印をつけてください。 |
| 法人番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ※13桁の法人番号（法人マイナンバー）をご記入ください　※個人事業者は未記入可 |
| カード情報保護対策 | 1.クレジットカード情報の保持状況についていずれか1つ選択してください　ａ　保持している　ｂ　保持していない　ｃ　非保持化の予定あり（20　　年　　月）※クレジットカード決済端末（ＣＣＴ、Ｊ－ＭＵＰＳ）を設置している場合は「ｂ」を選択してください。 |
| 2.ＰＣＩＤＳＳの準拠状況について、いずれか1つ選択してください　ａ　準拠している　ｂ　準拠予定あり（20　　　年　　　月）　ｃ　準拠予定なし |
| 不正使用対策 | 3.クレジットカード端末（ＰＯＳ端末含む）のＩＣカード対応状況について、いずれか1つ選択してください。　ａ　対応している　ｂ　対応予定あり（20　　　年　　　月）　ｃ　対応していない　／　予定なし※ＩＣカードが読み取れる端末（暗証番号入力方式）を設置している場合「ａ」を選択してください。 |

**改正割賦販売法に伴うセキュリティ対策状況のご回答依頼**

**記入見本**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　(株)日専連ライフサービス

　記入日　30　年　6　月　5　日

|  |  |
| --- | --- |
| 加盟店番号 | 　日専連カード加盟店番号（6桁） |
| 店舗名 | 　日専連商店 |
| 法人名 | 　(株)日専連ライフサービス |
| 法人住所 | 　〒980-6109　　仙台市青葉区中央1-3-1 |
| 代表者カナ | 　ニッセンレン　タロウ |
| 代表者氏名 | 　日専連　太郎 |
| 代表者生年月日 | Ｔ　　Ｓ　　Ｈ　　５３　年　　６　月　　２４　日 |
| 業種業務内容 | 　●●の小売業 |
| 取扱商品 | 　●●　　●● |
| 以下の販売方法有無についてご記入ください。・訪問販売（　有　無　）　・連鎖販売取引（　有　無　）　・電話勧誘販売（　有　無　）・業務提供誘引販売（　有　無　）　・特定継続的役務提供（　有　無　）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　※5項目有無のどちらかに必ず印をつけてください。 |
| 法人番号 | **０** | **１** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **0** | **1** | **2** |
| **※13桁の法人番号（法人マイナンバー）をご記入ください**※個人事業者は未記入可 |
| カード情報保護対策 | 1.クレジットカード情報の保持状況についていずれか1つ選択してください　ａ　保持している　ｂ　保持していないＰ　ｃ　非保持化の予定あり（20　　年　　月）※クレジットカード決済端末（ＣＣＴ、Ｊ－ＭＵＰＳ）を設置している場合は「ｂ」をＰＣＩＤＳＳ（※）を取得しない場合は「Ｃ」に印をつけてください。選択してください。 |
| 2.ＰＣＩＤＳＳの準拠状況について、いずれか1つ選択してください　ａ　準拠している　ｂ　準拠予定あり（20　　　年　　　月）　ｃ　準拠予定なし |
| 不正使用対策 | 3.クレジットカード端末（ＰＯＳ端末含む）のＩＣカード対応状況について、いずれか1つ選択してください。　ａ　対応している　ｂ　対応予定あり（20　　　年　　　月）　ｃ　対応していない　／　予定なし※ＩＣカードが読み取れる端末（暗証番号入力方式）を設置している場合「ａ」を選択してください。 |

※「ＰＣＩＤＳＳ」とはカード情報セキュリティを強化するためにＪＣＢを含めた国際ペイメントブランド５社が共同で策定したクレジット業界における世界セキュリティ基準です。