

シニア向け代理手続きサービスのご案内

クレジットカードのお手続きが不安なとき、本会員様に代わり、あらかじめご登録いただいた代理人様にお手続きいただくことができます。

お申し込み対象

UCSマークのついたクレジットカードをお持ちの65歳以上のお客様

※法人カードは対象外です

代理人様としてご登録いただける方

本会員様の二親等以内の方

※ご登録いただける代理人様はお一人とさせていただきます

※未成年を除く

代理人様から承ることのできるお手続き(代理権の範囲)

- Uポイントの交換
※交換商品を送付する場合は本会員様の登録住所宛となります
- ご利用明細に関するお問い合わせ
- 明細受取方法の変更(Web明細から郵送明細書への変更)
- ご住所・お電話番号・ご利用明細書送付先の変更
※会員本人が住んでいる住所に限ります
- お引き落とし口座の変更
- ご利用可能枠の引き下げ
- 紛失・盗難によるカード停止
※再発行を承ることはできません
- カードの解約

ご登録に必要なもの

- シニア向け代理手続きサービス 代理人申請書
- 代理人様の本人確認書類(運転免許証 等)
※申請書の記入方法等、詳細は「シニア向け代理手続きサービス 代理人申請方法」および「代理人様本人確認書類 貼付台紙」をご確認ください。

留意事項

- ・お手続きが完了しましたら、本会員様宛に「登録完了通知」をお送りいたします。
- ・申請書や本人確認書類に不備がある場合、本会員様宛にご連絡させていただきます。
- ・代理人様の変更の際は、本会員様からご連絡ください。
- ・申請書はシニア向け代理手続きサービス終了のご申請をいただくまで有効です。
- ・会員資格喪失や法定代理人選任を当社が把握した場合には、当該サービスは終了となります。

お問い合わせ先：カード裏面の電話番号へご連絡ください。

シニア向け代理手続きサービス 代理人申請方法

1 代理人申請書へのご記入・ご捺印をお願いいたします。

新規ご登録の場合

株式会社UCS 様中

ご記入日	年	月	日	ご申請内容	☐ 新規登録 ☐ 代理人情報の変更 ☐ サービス終了 ※該当する申請内容に✓をご記入ください。
------	---	---	---	-------	---

1. 本会員様情報

カード番号				
お名前	フリガナ			
ご住所	〒	—	都道府県	
生年月日	西暦	年	月	日 (満 歳) ※65歳以上の方が対象です
電話番号	自宅・携帯	— —		

※ご住所・電話番号が当社へのお届け内容と異なる場合、ご記入の内容に変更させていただきます

2. 代理人様情報

お名前	フリガナ			
ご住所	〒	—	都道府県	
生年月日	西暦	年	月	日 (満 歳) ※未成年の方は申請いただけません
電話番号	自宅・携帯	— —		
本人会員様との続柄	1. 配偶者 2. 子(子の配偶者含む) 3. 孫(孫の配偶者含む) 4. 兄弟姉妹(兄弟姉妹の配偶者含む) 5. 配偶者の兄弟姉妹			

本会員様・代理人様それぞれ自署いただき、捺印をお願いいたします。
私は、別紙「シニア向け代理手続きサービスのご案内」に記載の事項(代理権の範囲含む)を確認し、留意事項を承認し、上記の代理人に委任いたします。

本会員様 印

私は、別紙「シニア向け代理手続きサービスのご案内」に記載の事項(代理権の範囲含む)を確認し、留意事項を承認いたします。

代理人様 印

※「代理人様本人確認書類 添付台紙」に「代理人様の本人確認書類を添付してください」

- ご記入日をお書きください。
- ご申請内容欄は「新規登録」に✓をご記入ください。
- 「1. 本会員様情報」を漏れなくご記入ください。
- 当社発行のクレジットカードを複数枚お持ちの場合、カード番号は1枚のみご記入ください。
- 65歳未満の方は申請いただけません。
- 「2. 代理人様情報」を漏れなくご記入ください。
- 代理人様のご登録は、会員様の二親等以内の方に限らせていただきます。
- 未成年の方は代理人様としてご申請いただけません。

本会員様、代理人様の自署とご捺印(認印)をお願いいたします。

代理人様情報を変更する場合

- ご申請内容欄は、「代理人様情報の変更」に✓をご記入ください。
- 「1. 本会員様情報」「2. 代理人様情報」に漏れなくご記入ください。
- 本会員様・代理人様の自署とご捺印(認印)をお願いいたします。

当サービスを終了する場合

- ご申請内容欄は、「サービス終了」に✓をご記入ください。
- 「1. 本会員様情報」に漏れなくご記入ください。
- 「2. 代理人様情報」へのご記入、本人会員様・代理人様の自署とご捺印は不要です。

2 代理人様の本人確認書類を「代理人様本人確認書類 添付台紙」に貼付けしてください。

- 以下のいずれか1点をご準備ください。
運転免許証 または 運転経歴証明書 ・ 個人番号カード(マイナンバーカード)
- 代理人申請書裏面の「代理人様本人確認書類 添付台紙」の注意事項を併せてご確認ください。
- シニア向け代理手続きサービスを終了する場合、代理人様の本人確認書類のご提出は不要です。
- 会員資格喪失、法定代理人選任を当社が確認した場合は、当サービスは終了となります。
※サービス終了に関して、当社からのご案内はいたしませんのでご了承ください。
※会員資格喪失後、支払い残高がある場合に限り、入金関連のお手続きを承ります。

3 以下内容をご確認のうえ、封筒に返信用ラベルを貼付けし、ポストに投函してください。

- ☐ 代理人申請書のご記入
- ☐ 本会員様、代理人様の自署・捺印
- ☐ 「代理人様本人確認書類 添付台紙」への本人確認書類添付

※ご提出いただきました代理人申請書および代理人様の本人確認書類はお返しできませんので予めご了承ください。
※お手続きが完了しましたら、本会員様宛に「登録完了通知」をお送りいたします。
※代理人様申請書や代理人様の本人確認書類に不備がある場合、本会員様宛にご連絡させていただきます。

シニア向け代理手続きサービス 代理人申請書

株式会社UCS 御中

ご記入日	年 月 日	ご申請 内容	☐ 新規登録 ☐ 代理人情報の変更 ☐ サービス終了 ※該当する申請内容に☑をご記入ください。
------	-------	-----------	---

1. 本会員様情報

カード番号				
お名前	フリガナ			
ご住所	〒 ー 都 道 府 県			
生年月日	西暦 年 月 日 (満 歳) ※65歳以上の方が対象です			
電話番号	自宅 ・ 携帯 ー ー			

※ご住所・電話番号が当社へのお届け内容と異なる場合、ご記入の内容に変更させていただきます

2. 代理人様情報

お名前	フリガナ			
ご住所	〒 ー 都 道 府 県			
生年月日	西暦 年 月 日 (満 歳) ※未成年の方は申請いただけません			
電話番号	自宅 ・ 携帯 ー ー			
本人会員様 との続柄	1. 配偶者 2. 子(子の配偶者含む) 3. 孫(孫の配偶者含む) 4. 兄弟姉妹(兄弟姉妹の配偶者含む) 5. 配偶者の兄弟姉妹			

本会員様・代理人様それぞれ自署いただき、捺印をお願いいたします。

私は、別紙「シニア向け代理手続きサービスのご案内」に記載の事項(代理件の範囲含む)を確認し、
留意事項を承諾し、上記の代理人に委任いたします。

本会員様 _____ (印)

私は、別紙「シニア向け代理手続きサービスのご案内」に記載の事項(代理権の範囲含む)を確認し、
留意事項を承諾いたします。

代理人様 _____ (印)

※「代理人様本人確認書類 貼付台紙」に代理人様の本人確認書類を貼付してください。

代理人様本人確認書類 添付台紙

以下枠内に代理人様の本人確認書類のコピー（いずれか1点）を添付してください。

※本人確認書類は有効期限内の書類をご準備ください。

※代理人様の本人確認書類は、新規申請および代理人情報変更の際にご提出ください。

当サービス終了の際はご提出不要です。

※氏名・生年月日・現住所（申告書に記入された住所と一致するもの）の記載がある部分をすべてご提出ください。

本人確認書類の種類	注意事項
運転免許証 または 運転経歴証明書	表面をコピーしてください。 裏面に変更情報の記載がある場合は、裏面もコピーしてください。
個人番号カード (マイナンバーカード)	顔写真掲載面のコピーしてください。 ※個人番号(マイナンバー)は黒塗りするなどして個人番号が 見えないようにしたうえでご提出ください ※通知カードは本人確認書類として受付することができません

貼付欄

代理人様の本人確認書類をご準備ください

本会員様の本人確認書類は不要です

シニア向け代理手続きサービス 返信用ラベル

切手をお貼り
ください

〒492-8686

愛知県稲沢市天池五反田町1番地

株式会社UCS

シニア向け代理手続き
サービス担当 行

差出人:

お手持ちの封筒にお貼りください。

← 点線で切り取り封筒に貼ってご利用ください

返信用ラベルについてのご注意

- ①印刷はA4普通紙(白色)に黒色の印字をお願いいたします。
- ②点線に沿って裁断してください。
- ③はがれないようにしっかりと糊付してください。