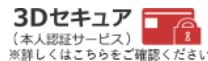


クレジットカード決済お申し込み  
サイト名 国際シンポジウムPCM2025



お申し込みになる場合は、以下の項目をすべてご入力いただき「お申し込み内容確認」ボタンを押してください。

ご利用内容	
ご利用金額	¥28,000 <b>Total Amount</b>
ご利用代金の請求名	PCM2025 <b>Name of Charge</b>

クレジットカード決済申し込みフォーム	
電話番号	<input type="text" value="Phone Number"/> (例) 0001234567 【半角】【ハイフンなし】 <b>Do not enter anything other than numbers (hyphens, +, etc.)</b> <input type="text" value="入力してください。"/>
メールアドレス	<input type="text" value="Email Address"/> (例) zeus@example.jp 【半角】 <input type="text" value="入力してください。"/>
カード名義	<input type="text" value="Cardholder Name"/> (例) TARO YAMADA 【半角】 <input type="text" value="入力してください。"/>
カード番号	<input type="text" value="Card Number"/> (例) 1234567891234567 【半角】【ハイフンなし】 <b>Do not enter anything other than numbers (hyphens, +, etc.)</b> <input type="text" value="入力してください。"/>
カード有効期限	03 <input type="text"/> 月 / 20 25 <input type="text"/> 年 (例) 3 月 / 2025 年 <b>Card Expiry Date (e.g., Month: 03 / Year: 2025)</b>
セキュリティコード	<input type="text" value="Security Code"/> (例) 999 【半角】 <b>セキュリティコードとは？</b> クレジットカードの裏面に記載されている3桁または、表面に記載されている4桁の番号です。  <b>セキュリティコード</b>

Security Code

※下記「個人情報の取扱いについて」にご同意いただける場合は、「お申し込み内容確認」を押してください。

Confirmation of your input

Please click this button only once