



譲渡記録請求書 (POファイナンス®サービス用)

Tranzax電子債権株式会社 宛

次のとおり、譲渡記録を請求いたします。

なお、Tranzax電子債権株式会社が、当社(私)の代理人であるTranzax株式会社に
本届出事項についての情報を提供することに同意します。

記録請求日(記入日)		年	月	日														
記録番号		A																
譲渡人 (電子記録義務者)	利用者番号													届出印				
	商号・名称 又は屋号																	
	代表者名																	
	登記上の本店所在地 又は住所																	
譲受人 (電子記録権利者)	利用者番号													届出印				
	商号・名称 又は屋号																	
	代表者名																	
	登記上の本店所在地 又は住所																	

本請求に関するお問合せは下記までお願いいたします。

<お問合せ先> e-mail : customer@tranzax.co.jp
tel : 0120-700-057 (無料) 携帯電話 : 0570-000-334 (有料)

■注意事項

- ・当社規定によりご請求をお受けできない場合がございますので、予めご了承ください。
- ・ご請求をお受けできない場合も本請求書は返却いたしませんのでご了承ください。

Tranzax株式会社	
年	月 日
検印	係

Tranzax電子債権株式会社	
年	月 日
検印	係



譲渡記録請求書 (POファイナンス®サービス用)

Tranzax電子債権株式会社 宛

次のとおり、譲渡記録を請求いたします。

なお、Tranzax電子債権株式会社が、当社(私)の代理人であるTranzax株式会社に
本届出事項についての情報を提供することに同意します。

POファイナンスサービスのWEBサイトで
ご確認いただき、ご
記入ください。

Tranzax電子債
権よりご送付した
「利用者登録完了
通知」に記載の利
用者番号をご記入
ください。

記録請求日(記入日)		20〇〇 年 〇 月 〇 日	
記録番号		A 1 2 3 4 5 6 7 8 0 0 0	
譲渡人 (電子記録義務者)	利用者番号	000000001	
	商号・名称 又は屋号	虎ノ門建設株式会社	
	代表者名	電子 太郎	
	登記上の本店所在地 又は住所	東京都港区虎ノ門0-0-0	
譲受人 (電子記録権利者)	利用者番号	900000000001	
	商号・名称 又は屋号	虎ノ門銀行株式会社	
	代表者名	虎ノ門 次郎	
	登記上の本店所在地 又は住所	東京都港区虎ノ門0-0-1	

本請求に関するお問合せは下記までお願いいたします。

<お問合せ先> e-mail : customer@tranzax.co.jp
tel : 0120-700-057 (無料) 携帯電話 : 0570-000-334 (有料)

■注意事項

- ・当社規定によりご請求をお受けできない場合がございますので、予めご了承ください。
- ・ご請求をお受けできない場合も本請求書は返却いたしませんのでご了承ください。

Tranzax株式会社	
年	月 日
検印	係

Tranzax電子債権株式会社	
年	月 日
検印	係

(2020.01)

支払等記録請求書 (POファイナンス[®]サービス用)

Tranzax電子債権株式会社 宛

次のとおり、支払等記録を請求いたします。

なお、Tranzax電子債権株式会社が、当社(私)の代理人であるTranzax株式会社に
本届出事項についての情報を提供することに同意します。

記録請求日(記入日)	西暦	年	月	日					
支払日	西暦	年	月	日					
記録番号	A					0	0	0	
支払金額									
元本充当額									
支払等の態様	<input type="checkbox"/> 支払 <input type="checkbox"/> 相殺 <input type="checkbox"/> 免除等								
債権者 <small>(電子記録義務者)</small>	利用者番号								届 出 印
	商号・名称 又は屋号								
	代表者名								
	登記上の本店所在地 又は住所								
支払者	代位の場合	事由	<input type="checkbox"/> 保証人 <input type="checkbox"/> 連帯保証人 <input type="checkbox"/> その他 ()						
		連絡先 電話番号	— —						
	利用者番号								
	商号・名称 又は屋号								
	登記上の本店所在地 又は住所								

本請求に関するお問合せは下記までお願いいたします。

＜お問合せ先＞ e-mail : customer@tranzax.co.jp

tel : 0120-700-057 (無料) 携帯電話 : 0570-000-334 (有料)

■注意事項

- ・当社規定によりご請求をお受けできない場合がございますので、予めご了承ください。
- ・ご請求をお受けできない場合も本請求書は返却いたしませんのでご了承ください。

Tranzax株式会社	
年	月 日
検印	係

Tranzax電子債権株式会社	
年	月 日
検印	係



支払等記録請求書 (POファイナンス®サービス用)

Tranzax電子債権株式会社 宛

次のとおり、支払等記録を請求いたします。
 なお、Tranzax電子債権株式会社が、当社(私)の代理人であるTranzax株式会社に
 本届出事項についての情報を提供することに同意します。

支払者が支払等をした日をご記入ください。

支払者が支払等をした金額をご記入ください。

電子記録債権に充当する金額をご記入ください。全額充当する場合は、支払金額と同じ金額をご記入ください。

代位でない場合はご記入不要です。

実際に支払等をした方をご記入ください。

記録請求日(記入日)	西暦 20〇〇 年 〇 月 〇 日	
支払日	西暦 20〇〇 年 〇 月 〇 日	
記録番号	A 0 0 0 0 0 0 0 0 1 0 0 0	
支払金額	¥ 5 0 0 0 0 0 0 0	
元本充当額	¥ 4 0 0 0 0 0 0 0	
支払等の態様	<input checked="" type="checkbox"/> 支払 <input type="checkbox"/> 相殺 <input type="checkbox"/> 免除等	
債権者 (電子記録債務者)	利用者番号	910000000001
	商号・名称 又は屋号	〇〇保証協会
	代表者名	保証 太郎
	登記上の本店所在地 又は住所	東京都港区〇〇1-1-1
支払者	代位の場合	事由 <input type="checkbox"/> 保証人 <input checked="" type="checkbox"/> 連帯保証人 <input type="checkbox"/> その他 () 連絡先電話番号 0 3 - 1 2 3 4 - 5 6 7 8
	利用者番号	000000001000
	商号・名称 又は屋号	〇〇株式会社
	登記上の本店所在地 又は住所	東京都渋谷区〇〇1-1-1

POファイナンスサービスのWEBサイトでご確認いただき、ご記入ください。

当社の利用者でない場合はご記入不要です。

本請求に関するお問合せは下記までお願いいたします。

<お問合せ先> e-mail : customer@tranzax.co.jp

tel : 0120-700-057 (無料) 携帯電話 : 0570-000-334 (有料)

■注意事項

- ・当社規定によりご請求をお受けできない場合がございますので、予めご了承ください。
- ・ご請求をお受けできない場合も本請求書は返却いたしませんのでご了承ください。

Tranzax株式会社		
年	月	日
検印	係	

Tranzax電子債権株式会社		
年	月	日
検印	係	



変更記録請求書

Tranzax電子債権株式会社 宛

記録事項の変更が発生しましたので、下記の通り変更記録を請求します。
なお、Tranzax電子債権株式会社が、当社の代理人であるTranzax株式会社に本届出事項についての
情報を提供することに同意します。

記録番号	A										
変更原因											
変更内容	変更事項	変更前の内容					変更後の内容				
	<input type="checkbox"/> 支払期日	20 年 月 日 より					20 年 月 日 に変更する				
	<input type="checkbox"/> 債権額										
<input type="checkbox"/> 上記以外	債権記録に記録されている事項のすべてを削除する										
記録請求日 (記入日)	西暦	20	年	月	日						
債務者	フリガナ						利用者番号(9桁又は12桁)				
	商号 又は名称										
	代表者名						届 出 印				
	郵便番号	-									
	登記上の 本店所在地										
債権者	フリガナ						利用者番号(9桁又は12桁)				
	商号 又は名称										
	代表者名						届 出 印				
	郵便番号	-									
	登記上の 本店所在地										
原債権者	フリガナ						利用者番号(9桁又は12桁)				
	商号 又は名称										
	代表者名						届 出 印				
	郵便番号	-									
	登記上の 本店所在地										

本請求に関するお問合せは下記までお願いいたします。

＜お問合せ先＞ e-mail : customer@tranzax.co.jp

tel : 0120-700-057 (無料) 携帯電話 : 0570-000-334 (有料)

■注意事項

- ・当社規定によりご請求をお受けできない場合がございますので、予めご了承ください。
- ・ご請求をお受けできない場合も本請求書は返却いたしませんのでご了承ください。

Tranzax株式会社	
年	月 日
検印	係

Tranzax電子債権株式会社	
年	月 日
検印	係



変更記録請求書

Tranzax電子債権株式会社 宛

記録事項の変更が発生しましたので、下記の通り変更記録を請求します。

なお、Tranzax電子債権株式会社が、当社の代理人であるTranzax株式会社に本届出事項についての情報を提供することに同意します。

不明な場合は、下記くお問合せ先へまでご連絡ください。

変更する原因をご記入ください。

変更事項をお選びください。

記録番号	A 0 0 0 0 0 0 0 1 0 0 0												
変更原因	債権金額を錯誤したため												
変更内容	変更事項	変更前の内容						変更後の内容					
	<input type="checkbox"/> 支払期日	2 0 年 月 日 より						2 0 年 月 日 に変更する					
	<input checked="" type="checkbox"/> 債権額	¥ 1 0 0 0 0 0 0 より						¥ 2 0 0 0 0 0 0 に変更する					
<input type="checkbox"/> 上記以外	債権記録に記録されている事項のすべてを削除する												
記録請求日 (記入日)	西暦	2000 年 0 月 0 日											
債務者	フリガナ	トラノモンショウジカブシキガイシャ						利用者番号(9桁又は12桁)					
	商号又は名称	虎ノ門商事株式会社						00000001					
	代表者名	電子 次郎											
	郵便番号	105 - 0001						届出印					
	登記上の本店所在地	東京都港区虎ノ門1-1-1 虎ノ門建設ビル・イースト20F											
債権者	フリガナ	トラノモンセツビカブシキガイシャ						利用者番号(9桁又は12桁)					
	商号又は名称	虎ノ門設備株式会社						00000003					
	代表者名	虎ノ門 次郎											
	郵便番号	105 - 0001						届出印					
	登記上の本店所在地	東京都港区虎ノ門1-1-2											
原債権者	フリガナ												
	商号又は名称												
	代表者名												
	郵便番号	-						届出印					
	登記上の本店所在地												

Tranzax電子債権より送付した「利用者登録完了通知」に記載の利用者番号をご記入ください。

現在の債権者をご記入ください。

原債権者が利害関係を有する場合ご記入ください。

本請求に関するお問合せは下記までお願いいたします。

<お問合せ先> e-mail : customer@tranzax.co.jp
tel : 0120-700-057 (無料) 携帯電話 : 0570-000-334 (有料)

■注意事項

- ・当社規定によりご請求をお受けできない場合がございますので、予めご了承ください。
- ・ご請求をお受けできない場合も本請求書は返却いたしませんのでご了承ください。

Tranzax株式会社	
年 月 日	
検印	係

Tranzax電子債権株式会社	
年 月 日	
係	係

(2020.01変更記録)