

BIC WiMAX SERVICE 契約申込書 (法人様専用)

■ 新規登録

■ C U I 新規追加

お申込み日 20 年 月 日

重要事項説明 重要事項説明に同意の上
 チェックを入れてください。

法人証明確認 ※別紙確認書類
 一覧に準ずる

暗証番号
 (数字4桁)

※お客様サポートセンターにお問合せされた際に、
 本人確認に使用する重要な番号です。お忘れにならないようご注意ください。

ご契約者/窓口担当者

フリガナ			印
会社名			
ご住所	(〒 -) 都 道 郡 市 府 県 区 ※ ビル・マンション名・部屋番号もご記入ください。		
代表電話 番号	-		
ご担当 部署名	フリガナ	ご担当者名/ ご連絡先電話番号 (Tel. - -)	
メール アドレス	@		
既存 情報	請求先 ID	1 1	契約者 ID C 1

料金プラン 【WiMAX2+プラン】 1.BIC定額ギガ放題 auスマホ割(2年)(特約) 2.BIC定額ゾープラス auスマホ割(2年)(特約) 3.BIC定額ゾープラス auスマホ割(4年)(特約)
 【WiMAXプラン】 4.BIC定額 5.BIC定額ダブル 6.BIC定額年間パスポート(特約)

お支払方法

<input type="checkbox"/> 1. クレジット <input type="checkbox"/> 2. 口座振替 (別用紙)	カード 番号	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	カード 有効期限	カードご名義 (英字) ※ カードに記載の英字をお書きください。

担当者様の本人確認欄

区分コード 記号・番号

書類提示日 平成 年 月 日

確認者 (フルネーム)

販売員番号

※私は本人確認書類原本の記載内容に不備がない事を確認しました。

申込回線数	<input type="text"/> 1~5の回線数を記入	内訳	黒ロム <input type="text"/>	白ロム <input type="text"/>	その他 <input type="text"/>
※端末種別にご		※黒ロムの場合のみ製造番号を記入		※キャンペーン適用の場合、コードを記入	
1	製造番号/IMEI			CPコード	
	MACアドレス/OCID				
	セット割 (対象商品に限る)	<input type="checkbox"/>	1. 無し	2. 5,000円引き	3. 10,000円引き
	CUI	※CSC記入		まとめてプラン888 (クレジットカード払いのみ) <input type="checkbox"/> 申し込む 安心デバイス+プラス <input type="checkbox"/> 申し込む	
2	製造番号/IMEI			CPコード	
	MACアドレス/OCID				
	セット割 (対象商品に限る)	<input type="checkbox"/>	1. 無し	2. 5,000円引き	3. 10,000円引き
	CUI	※CSC記入		まとめてプラン888 (クレジットカード払いのみ) <input type="checkbox"/> 申し込む 安心デバイス+プラス <input type="checkbox"/> 申し込む	
3	製造番号/IMEI			CPコード	
	MACアドレス/OCID				
	セット割 (対象商品に限る)	<input type="checkbox"/>	1. 無し	2. 5,000円引き	3. 10,000円引き
	CUI	※CSC記入		まとめてプラン888 (クレジットカード払いのみ) <input type="checkbox"/> 申し込む 安心デバイス+プラス <input type="checkbox"/> 申し込む	
4	製造番号/IMEI			CPコード	
	MACアドレス/OCID				
	セット割 (対象商品に限る)	<input type="checkbox"/>	1. 無し	2. 5,000円引き	3. 10,000円引き
	CUI	※CSC記入		まとめてプラン888 (クレジットカード払いのみ) <input type="checkbox"/> 申し込む 安心デバイス+プラス <input type="checkbox"/> 申し込む	
5	製造番号/IMEI			CPコード	
	MACアドレス/OCID				
	セット割 (対象商品に限る)	<input type="checkbox"/>	1. 無し	2. 5,000円引き	3. 10,000円引き
	CUI	※CSC記入		まとめてプラン888 (クレジットカード払いのみ) <input type="checkbox"/> 申し込む 安心デバイス+プラス <input type="checkbox"/> 申し込む	

請求明細発行
 (口座振替のみ)
 100円 1. 希望する 2. 希望しない

Wi-Fi+プラスプレミアム・Wi2 300

ご希望の方はマイページから、
 お申込みお願いいたします。

お知らせ配信
 (メール) 1. 希望する 2. 希望しない

※お得なキャンペーンや新サービスのお知らせ等を送信させていただきます。

■ 店舗使用欄

店コード			ご案内 担当者名	
店名				
備考欄 (受付番号など)	受付番号			備考欄
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>