

「BIC WiMAX SERVICE契約約款」並びに、各サービスごとにBIC WiMAX SERVICEが別途定める規定の内容を承諾し、以下の通り申し込みます。
 なお、規定等はBIC WiMAX SERVICEホームページ (https://www.bic-ws.net/download/agreement/update/) からご確認ください。
 ※各サービスのご利用にあたっては、BIC WiMAX SERVICEホームページ (上記URL) に掲載する各サービスの利用規約が適用されます。

・下記に記載している金額に関しては税込みです。

BIC WiMAX SERVICE(WiMAX2+) 新規契約申込書

お申込み日 20 年 月 日

申込方法	<input type="checkbox"/> 紙面で申込み。下記太枠、二重線枠内を記入ください。	<input type="checkbox"/> タブレットで申込み。下記、二重線枠内のみ記入ください。				
ご契約者	フリガナ 氏名	印	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の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。				
	生年月日	年 月 日	未成年者	<input type="checkbox"/> 未成年者の場合はチェックを入れてください。 ※下記親権者同意欄にご記入ください。	性別	<input type="checkbox"/> 1. 男性 <input type="checkbox"/> 2. 女性
	メールアドレス	-----@-----				
	アドレス確認欄 (販売員用)					
	ご連絡先 電話番号	0	※ ご登録いただいたメールアドレス宛てに登録完了通知や請求金額確定通知等を配信いたしますので「order.bic-ws@uqwimax.jp」を受信できるように設定をお願いいたします。			

クレジット カード	カード番号	-----													
	カード有効期限	月 2 0 年	カードご名義 (英字)	※ カードに記載の英字をお書き下さい。											

本人 確認 書	印 分 ト	転記 入 欄	保証証の場合、記号・番号の転記禁止		【本人確認書類区分コード】 01:運転免許証 02:パスポート(日本国旅券) 03:身体障がい者手帳 04:療育手帳 05:精神障がい者保険福祉手帳 07:住民基本台帳カード 08:健康保険証 99:その他(外国人登録証明書など)
	書類提示日	20 年 月 日	確認者(フルネーム)		
	A【クレジットカード】	<input type="checkbox"/>	B【本人確認書類】	<input type="checkbox"/>	

※私はA【クレジットカード】とB【本人確認書類】において、ご契約者様名義と相違がないことを確認いたしました。

ご契約者が未成年の場合は、必ず親権者が親権者同意欄をご記入ください。

親権者 同意 欄	フリガナ 氏名	印	続柄	生年月日	年 月 日
	ご住所	(〒 -) 都道 郡市 府県 区			
	ご連絡先 電話番号	0			

私は親権者等の法定代理人の代表者として、契約申込者が「BIC WiMAX SERVICE契約約款」並びに、各サービスごとにBIC WiMAX SERVICEが別途定める規定の内容を承諾し、BIC WiMAX SERVICEと利用契約を締結することおよび利用開始以降BIC WiMAX SERVICEに関する各種申し込みを行うことについてあらかじめ同意します。

料金プラン	<input type="checkbox"/> 【WiMAX2+プラン】 1. BICギガ放題 (3年) 2. BICギガ放題 (2年自動更新あり) 3. BICギガ放題 (2年自動更新なし) 4. BICギガ放題 (期間条件なし)	端末アシストプラン500 550円/月	<input type="checkbox"/> 1. 希望する <input type="checkbox"/> 2. 希望しない
セット割	<input type="checkbox"/> 1. 無し <input type="checkbox"/> 2. () 円 ※セット割金額は税込	端末補償オプション 安心デバイス2+プラス 528円/月 安心デバイス+プラス 418円/月	<input type="checkbox"/> 1. 安心デバイス2+プラス(盗難紛失補償付) <input type="checkbox"/> 2. 安心デバイス+プラス <input type="checkbox"/> 3. 希望しない ※翌月適用 ※契約お申込時のみ
お知らせ配信 (メール)	<input type="checkbox"/> 1. 希望する <input type="checkbox"/> 2. 希望しない	安心サポート+プラス 550円/月	<input type="checkbox"/> 1. 希望する <input type="checkbox"/> 2. 希望しない
契約書面発行	店頭または郵送でご契約内容をお知らせする書面を交付いたします。		オプションサービス (レ点チェック記入)
			<input type="checkbox"/> 1. U-NEXT(動画配信) 2,189円/月 <input type="checkbox"/> 2. ウェブルート(セキュリティ) 550円/月 <input type="checkbox"/> 3. おうちサポートパック 330円/月

ご契約者名:

店舗使用欄				店コード	R	店名
案内担当者 /契約担当者				販売員番号		
受付 番号	機種 /色	キャンペーン 適用欄		①	②	
製造番号 /IMEI (数字15桁)	MACアドレス /ICCID					
備考欄						