

BIC WiMAX SERVICE (WiMAX2+) 新規契約申込書 (法人)

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  ※別紙確認書類一覽に準ずる

ご契約者/窓口担当者 フリガナ 会社名 代表電話番号 ( - - ) (〒 - ) 都 道 郡 市 府 県 区 印 保証番号 (数字4桁) フリガナ フリガナ ご担当者様 部署名 ご担当者名 ご連絡先電話番号 ご連絡先 ( - - ) メール アドレス アドレス欄記載 (販売員用)

既存情報 請求先ID 1 1 契約者ID C 1

お支払方法 1. クレジット カード番号 - - - - - カード有効期限 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

本人確認欄 書類提示日 20 年 月 日 確認者 (フルネーム) 販売員番号 【本人確認書類区分コード】 01:運転免許証 07:住民基本台帳カード 02:パスポート(日本国旅券) 08:健康保険証 03:身体障害者手帳 99:その他(外国人登録証明書など) 04:療育手帳 05:精神障害者保健福祉手帳

料金プラン  【WiMAX2+プラン】 1. BICギガ放題 (3年) 3. BICギガ放題 (2年自動更新なし) 2. BICギガ放題 (2年自動更新あり) 4. BICギガ放題 (期間条件なし)

Table with 5 rows (1-5) and 6 columns: 製造番号/IMEI, MACアドレス/ICCID, 端末アシストプラン500 550円/月, セット割, 円値引き, 端末補償オプション, 料金契約番号, 受付番号. Includes checkboxes for '希望する/しない' and '無し'.

請求明細発行 (口座振替のみ) 110円  1. 希望する 2. 希望しない お知らせ配信 (メール)  1. 希望する 2. 希望しない

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 ① ② 備考欄