

「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 (WiMAX+5G) 新規契約申込書

お申込み日 20 年 月 日

申込方法 紙面で申込み。下記太枠、二重線枠内を記入ください。 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			印	暗証番号 (数字4桁)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
	氏名					<small>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。</small>		
	ご住所	(〒 -)	都 道 郡 市	府 県 区	<small>※ ビル・マンション名・部屋番号もご記入ください。</small>			
	生年月日	<input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 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。 <small>※下記親権者同意欄にご記入ください。</small>	性別	<input type="checkbox"/>	1. 男性 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	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<small>※ 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。</small>	

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

本人 確認 欄	フリガナ			印	続柄	生年月日	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	氏名												
	ご住所	(〒 -)	都 道 郡 市	府 県 区									
ご連絡先 電話番号	0	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>							
	フリガナ			印	続柄	生年月日	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	氏名												
	ご住所	(〒 -)	都 道 郡 市	府 県 区									
	ご連絡先 電話番号	0	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>						
	フリガナ			印	続柄	生年月日	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	氏名												
	ご住所	(〒 -)	都 道 郡 市	府 県 区									
	ご連絡先 電話番号	0	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>						
	フリガナ			印	続柄	生年月日	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	氏名												
	ご住所	(〒 -)	都 道 郡 市	府 県 区									
	ご連絡先 電話番号	0	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>						
	フリガナ			印	続柄	生年月日	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	氏名												
	ご住所	(〒 -)	都 道 郡 市	府 県 区									
	ご連絡先 電話番号	0	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>						

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			印	続柄	生年月日	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	氏名												
	ご住所	(〒 -)	都 道 郡 市	府 県 区									
ご連絡先 電話番号	0	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>							

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"/>	(WiMAX+5Gプラン) 1. BICギガ放題プラス (3年) 2. BICギガ放題プラス (2年自動更新あり) 3. BICギガ放題プラス (2年自動更新なし) 4. BICギガ放題プラス (期間条件なし)	端末アシストプラン550 605円/月	<input type="checkbox"/>	1. 希望する 2. 希望しない
セット割	<input type="checkbox"/>	1. 無し 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) 2. 安心デバイス+プラス 3. 希望しない <small>※翌月適用 ※契約お申込み時のみ</small>
お知らせ配信 (メール)	<input type="checkbox"/>	1. 希望する 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 2. 希望しない
契約書面発行	<input type="checkbox"/>	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"/>	<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. おうちサポートバック 330円/月

ご契約者名: _____

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