

BIC WiMAX SERVICE (WiMAX+5G) CUI 新規追加申込書 (法人)

お申込日 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

※注意事項

暗証番号・住所・連絡先・メールアドレス・請求書明細発行オプション
 ・現在の支払い先情報・既存契約の情報が引き継がれます。

お申込者	フリガナ				印
	会社名				
	ご担当者様名	フリガナ	ご担当者様 部署名	代表電話番号 (フリガナ)	
	請求先 I D	1 1	契約者 I D	C 1	

本人確認欄	区分コード	転記情報記入欄	本人確認書類区分コード
	書類提示日 20 年 月 日	確認者 (フルネーム)	

01: 運転免許証 05: 精神障がい者保険福祉手帳
 02: パスポート(日本国旅券) 07: 住民基本台帳カード
 03: 身体障がい者手帳 08: 健康保険証
 04: 療育手帳 99: その他(外国人登録証明書など)

※私は本人確認書類と本紙の記載内容に不備がない事を確認しました。

料金プラン 【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)

新規追加記入欄

1	2	3	4	5
製造番号/IMEI	製造番号/IMEI	製造番号/IMEI	製造番号/IMEI	製造番号/IMEI
MACアドレス/CCID	MACアドレス/CCID	MACアドレス/CCID	MACアドレス/CCID	MACアドレス/CCID
料金プラン	料金プラン	料金プラン	料金プラン	料金プラン
端末アシストプラン550 605円/月	端末アシストプラン550 605円/月	端末アシストプラン550 605円/月	端末アシストプラン550 605円/月	端末アシストプラン550 605円/月
機種 / 色	機種 / 色	機種 / 色	機種 / 色	機種 / 色
受付番号	受付番号	受付番号	受付番号	受付番号
料金契約番号	料金契約番号	料金契約番号	料金契約番号	料金契約番号
端末補償オプション	端末補償オプション	端末補償オプション	端末補償オプション	端末補償オプション

既存回線契約 同時解約のお客様 ■適用対象となるお客様 ■適用対象とならないお客様

①	②	③	④	⑤
▼料金契約番号	▼機種名/プラン	▼ご契約日	▼更新期間	▼解除料金
U	/	/ /	~	¥
U	/	/ /	~	¥
U	/	/ /	~	¥
U	/	/ /	~	¥
U	/	/ /	~	¥

上記回線契約を解約致します。(レ点チェック記入)▲

- 月途中での加入、または解約の場合、基本料金は利用日数分の日割り額となります。
- 契約更新期間以外で解約の場合、料金プランに合わせた契約解除料が発生いたします。
- 既存回線につきましては、解約処理が行われ次第、ご利用出来なくなります。
- BIC WiMAX SERVICE モデルのWiMAX2+通信端末(一部商品を除く)は、解約後であっても他の通信事業者ではご利用頂けません。
- Wi-Fiプラスプレミアム Wi2 300をご利用の場合は、再度登録手続きが必要となります。
- 店頭もしくはマイページでBIC WiMAXオプションストアのオプションを申し込み、または過去に申し込みをしたことがある場合、新しい回線で同じオプションの申し込みをしても無料特典は適用されません。
- ご解約後の解約取り消しは、お受付出来ません。

お客様同意サイン:

※上記の内容に同意の上で契約を申し込みます。

店舗使用欄	店舗コード	店名
案内担当者/契約担当者		販売員番号 ① ②
備考欄		