

BIC WiMAX SERVICE 新規契約申込書

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。

ご契約者	フリガナ				印	暗証番号 (数字4桁)	<input type="text"/>
	氏名						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 府 県	郡 市 区			
	生年月日	<input type="text"/>	年	<input type="text"/>	月	<input type="text"/>	日
	メールアドレス@.....					
ご連絡先電話番号	0	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	※ 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	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>
	カード有効期限	<input type="text"/>	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	区分	<input type="text"/>	記号・番号/その他の場合(本人確認書類名を記入)	【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(外国人登録証明証など)
	書類提示日	20 年 月 日	確認者(フルネーム)	
	<input type="checkbox"/> A【クレジットカード】 <input type="checkbox"/> B【本人確認書類】			

※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、別紙の親権者同意事項に同意の上、必ず親権者をご記入ください。

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"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	氏名						年	月	日							
	ご住所	(〒 -)	都 道 府 県	郡 市 区												
	ご連絡先電話番号	0	<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"/>

料金プラン	【WiMAX2+プラン】
	<input type="checkbox"/> 1. B I C 定額ギガ放題 (2年) (特約)
	<input type="checkbox"/> 2. B I C 定額ギガ放題 (3年) (特約)
	<input type="checkbox"/> 3. B I C 定額ツープラス (2年) (特約)
	<input type="checkbox"/> 4. B I C 定額ツープラス (3年) (特約)
<input type="checkbox"/> 5. B I C 定額ツープラス (4年) (特約)	

端末補償オプション	<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
※翌月適用 ※契約お申込み時のみ		

セット割	<input type="checkbox"/>	1. 無し
		2. (円) ※セット割金額は税込

安心サポート+プラス 500円/月	<input type="checkbox"/>	1. 希望する
		2. 希望しない

お知らせ配信(メール)	<input type="checkbox"/>	1. 希望する
		2. 希望しない

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) 1,990円/月
		2. ウェブルート(セキュリティ) 500円/月
		3. おうちサポートパック 300円/月
		4. レコチョクBest(音楽) 908円/月

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。
--------	--------------------------	---------------------------------

※上記の内容を確認した上で、契約を申し込みます。

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	①					②				
受付番号				機種/色					キャンペーン適用欄					
製造番号/IMEI(数字15桁)				MACアドレス/ICCID										
備考欄														