

# BIC WiMAX SERVICE (WiMAX+5G) 新規契約申込書 (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

会社名 / ご担当者様	フリガナ											印		
	会社名	代表電話番号 ( - - )												
	ご住所	(〒 - )	都 道 郡 市	府 県 区										
	フリガナ								暗証番号 (数字4桁)	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
	ご担当者様 部署名								ご担当者名					ご連絡先 ( - - )
メールアドレス	@													
アドレス確認欄 (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  -  -   2. 口座振替 (別用紙) 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。

本人確認欄 区 分 転記入簿欄 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: マイナポータルカード 08: 健康保険証  
 03: バスポート (日本国旅券) 99: その他 (外国人登録証明証など)  
 04: 身体障がい者手帳  
 05: 精神障がい者保険福祉手帳

複数台同時申込時	1	製造番号/IMEI	<input type="text"/>	料金プラン	<input type="checkbox"/> 1. モバイルルータープラン 2. ホームルータープラン	
		MACアドレス/ICCID	<input type="text"/>	料金契約番号	<input type="text"/>	
		端末補償オプション	<input type="checkbox"/> 1. 安心デバイス2+プラス 2. 安心デバイス+プラス 3. 希望しない	キャンペーン	<input type="checkbox"/> 1. 無し 2. 有り 当日( ) 後日( )	受付番号
	2	製造番号/IMEI	<input type="text"/>	料金プラン	<input type="checkbox"/> 1. モバイルルータープラン 2. ホームルータープラン	
		MACアドレス/ICCID	<input type="text"/>	料金契約番号	<input type="text"/>	
	端末補償オプション	<input type="checkbox"/> 1. 安心デバイス2+プラス 2. 安心デバイス+プラス 3. 希望しない	キャンペーン	<input type="checkbox"/> 1. 無し 2. 有り 当日( ) 後日( )	受付番号	
3	製造番号/IMEI	<input type="text"/>	料金プラン	<input type="checkbox"/> 1. モバイルルータープラン 2. ホームルータープラン		
	MACアドレス/ICCID	<input type="text"/>	料金契約番号	<input type="text"/>		
	端末補償オプション	<input type="checkbox"/> 1. 安心デバイス2+プラス 2. 安心デバイス+プラス 3. 希望しない	キャンペーン	<input type="checkbox"/> 1. 無し 2. 有り 当日( ) 後日( )	受付番号	
4	製造番号/IMEI	<input type="text"/>	料金プラン	<input type="checkbox"/> 1. モバイルルータープラン 2. ホームルータープラン		
	MACアドレス/ICCID	<input type="text"/>	料金契約番号	<input type="text"/>		
	端末補償オプション	<input type="checkbox"/> 1. 安心デバイス2+プラス 2. 安心デバイス+プラス 3. 希望しない	キャンペーン	<input type="checkbox"/> 1. 無し 2. 有り 当日( ) 後日( )	受付番号	
5	製造番号/IMEI	<input type="text"/>	料金プラン	<input type="checkbox"/> 1. モバイルルータープラン 2. ホームルータープラン		
	MACアドレス/ICCID	<input type="text"/>	料金契約番号	<input type="text"/>		
	端末補償オプション	<input type="checkbox"/> 1. 安心デバイス2+プラス 2. 安心デバイス+プラス 3. 希望しない	キャンペーン	<input type="checkbox"/> 1. 無し 2. 有り 当日( ) 後日( )	受付番号	

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	案内担当者 契約担当者	店コード	R	店名
	機種/色	販売員番号	①	②
	備考欄			