

## BIC WiMAX SERVICE 契約内容変更 (法人)

申込日 20 年 月 日

## ■ 現在のご契約内容 ※ご契約されている内容を正確にご記入ください。

|        |                           |        |     |     |   |
|--------|---------------------------|--------|-----|-----|---|
| ご契約者情報 | フリガナ                      |        |     |     | 印 |
|        | 会社名                       |        |     |     |   |
|        | ご住所                       | (〒 - ) | 都 道 | 郡 市 |   |
|        |                           |        | 府 県 | 区   |   |
|        | ※ ビル・マンション名・部屋番号もご記入ください。 |        |     |     |   |
| 代表電話番号 | -                         |        |     | -   |   |

|         |            |   |      |   |
|---------|------------|---|------|---|
| 窓口担当者   | 担当者<br>部署名 |   | フリガナ |   |
|         |            |   | 担当者名 |   |
|         | 電話番号       | - |      | - |
| メールアドレス |            |   |      | @ |

## ■ 変更後のご契約内容 ※変更を希望される箇所のみご記入ください。

|        |                           |        |     |     |   |
|--------|---------------------------|--------|-----|-----|---|
| ご契約者情報 | フリガナ                      |        |     |     | 印 |
|        | 会社名                       |        |     |     |   |
|        | ご住所                       | (〒 - ) | 都 道 | 郡 市 |   |
|        |                           |        | 府 県 | 区   |   |
|        | ※ ビル・マンション名・部屋番号もご記入ください。 |        |     |     |   |
| 代表電話番号 | -                         |        |     | -   |   |

|       |                |                     |                      |   |   |   |   |  |
|-------|----------------|---------------------|----------------------|---|---|---|---|--|
| お支払方法 | カード<br>番号      |                     | -                    |   | - |   | - |  |
|       | クレジット<br>カード情報 | カード<br>有効期限         |                      | 月 | 2 | 0 | 年 |  |
|       |                | カード<br>ご名義人<br>(英字) | ※ カードに記載の英字をお書きください。 |   |   |   |   |  |

お支払い方法で「口座振替でのお支払い」をご希望のお客様は、預金口座振替依頼書でのお手続きをお願いいたします。

## ◆必要な書類

## ◆担当者の本人確認書類

以下のいずれかの証明書のコピーをご用意ください。(現住所記載の箇所も必要)

|                       |   |
|-----------------------|---|
| 運転免許証                 | 公安委員会発行で、有効期限内のもの(国際免許は除く) 現住所の記載があるもの  |
| マイナンバーカード(通知カードは受付不可) | 有効期限内のもので、顔写真、氏名、生年月日、現住所の記載があるもの。また裏面は送付しないでください。もし、変更事項が裏面に記載されている場合は、必ず、個人番号をマスクした状態で送付願いたします。 |
| 日本国パスポート(外国のものは受付不可)  | 有効期限内のもので、現住所が記載されているもの   |
| 身体障害者手帳・精神障害者保健福祉手帳   | 有効期限内のもので、顔写真、生年月日、現住所の記載があるもの  |
| 療育手帳                  | 有効期限内のもので、顔写真、生年月日、現住所の記載があるもの  |
| 住民基本台帳カード             | 有効期限内のもので、顔写真、生年月日、現住所の記載があるもの  |

## 補助書類

公共料金領収書 現住所が記載された発効日から90日以内のもの(電気・ガス・水道など)

## ◆担当者の証明書

以下の証明書のコピーをご用意ください。

社員証または名刺 | 会社名と担当者の記載があるもの

※「社名変更」「住所変更」「承継」の場合は、「法人確認書類」も合わせてご用意ください。

## ◆法人確認書類

以下のいずれかの法人確認書類をご用意ください。

登記簿謄本・登記簿抄本(官公庁発行の本書) | 発行日から90日以内のもので現住所が記載されているものかつ社名変更・住所変更・承継の事実が確認できるもの

|         |             |       |   |
|---------|-------------|-------|---|
| 窓口担当者   | ご担当者<br>部署名 | フリガナ  |   |
|         |             | ご担当者名 |   |
|         | 電話番号        | -     | - |
| メールアドレス | @           |       |   |

※ご契約者情報の変更を行う場合、どちらかに必ずチェックをお願いいたします。

上記のご契約者住所と同じ

※下記の記載は不要です。

上記のご契約者住所とは違う住所に送付

※異なる箇所のみ下記に記載をお願いいたします。

|       |                           |        |     |     |
|-------|---------------------------|--------|-----|-----|
| 請求先情報 | フリガナ                      |        |     |     |
|       | 会社名                       |        |     |     |
|       | ご住所                       | (〒 - ) | 都 道 | 郡 市 |
|       |                           |        | 府 県 | 区   |
|       | ※ ビル・マンション名・部屋番号もご記入ください。 |        |     |     |
| 電話番号  | -                         |        |     | -   |

## ■店舗使用欄

|            |  |        |  |
|------------|--|--------|--|
| 店名         |  |        |  |
| 案内<br>担当者名 |  | 最終確認者名 |  |

## BIC WiMAX SERVICE 契約内容変更 (法人)

申込日 20 25 年 4 月 1 日

### ■ 現在のご契約内容 ※ご契約されている内容を正確にご記入ください。

|        |        |                   |         |               |            |
|--------|--------|-------------------|---------|---------------|------------|
| ご契約者情報 | フリガナ   | カブシキガイシャ キニューレイ   |         |               | 印          |
|        | 会社名    | 株式会社 記入例          |         |               |            |
|        | ご住所    | (〒 171 - 0000 )   | 都 道 府 県 | 東 京 豊 島 郡 市 区 | 0 - 00 - 0 |
|        | 代表電話番号 | 090 - 0000 - 0000 |         |               |            |

|       |            |                   |  |      |             |
|-------|------------|-------------------|--|------|-------------|
| 窓口担当者 | 担当者<br>部署名 | 営業部               |  | フリガナ | ニホン ハナコ     |
|       | 担当者名       |                   |  | 担当者名 | 日本 花子       |
|       | 電話番号       | 090 - 0000 - 0000 |  |      |             |
|       | メールアドレス    | kinyurei          |  | @    | ranet.co.jp |

### ■ 変更後のご契約内容 ※変更を希望される箇所のみご記入ください。

|        |        |        |               |
|--------|--------|--------|---------------|
| ご契約者情報 | フリガナ   |        | 印             |
|        | 会社名    |        |               |
|        | ご住所    | (〒 - ) | 都 道 府 県 郡 市 区 |
|        | 代表電話番号 |        |               |

|         |             |      |  |
|---------|-------------|------|--|
| 窓口担当者   | ご担当者<br>部署名 | フリガナ |  |
|         | ご担当者名       |      |  |
|         | 電話番号        |      |  |
| メールアドレス |             |      |  |

**変更箇所のみ記入**

|                         |  |   |
|-------------------------|--|---|
| 請求明細発行オプション<br>(口座振替のみ) | ※請求明細発行オプション【110円/月】をお申し込みされるお客様に限りです。 |   |
|                         | <input type="checkbox"/> 上記のご契約者住所と同じ  | <input type="checkbox"/> 上記のご契約者住所とは違う住所に送付 |
|                         | フリガナ                                   |   |
|                         | 会社名                                    |   |
| ご住所                     | (〒 - )                                 | 都 道 府 県 郡 市 区                               |
| 電話番号                    |  |   |

|       |                      |         |
|-------|----------------------|---------|
| お支払方法 | カード<br>番号            |         |
|       | クレジット<br>カード情報       | カード有効期限 |
|       | カード<br>ご名義<br>(英字)   |         |
|       | ※：カードに記載の英字をお書きください。 |         |

お支払い方法で「口座振替でのお支払い」をご希望のお客様は、預金口座振替依頼書でのお手続きをお願いいたします。

#### ◆必要な書類

##### ◆担当者の本人確認書類

以下のいずれかの証明書のコピーをご用意ください。(現住所記載の箇所も必要)

|                       |  |
|-----------------------|--|
| 運転免許証                 | 公安委員会発行で、有効期限内のもの(国際免許は除く) 現住所の記載があるもの |
| マイナンバーカード(通知カードは受付不可) | 有効期限内のもので、顔写真、氏名、生年月日、現住所の記載があるもの      |
| 日本国パスポート(外国のものは受付不可)  | 有効期限内のもので、現住所が記載されているもの                |
| 身体障害者手帳・精神障害者保健福祉手帳   | 有効期限内のもので、顔写真、生年月日、現住所の記載があるもの         |
| 療育手帳                  |  |
| 住民基本台帳カード             | 有効期限内のもので、顔写真、生年月日、現住所の記載があるもの         |

##### ◆印鑑

|         |                                    |
|---------|------------------------------------|
| 公共料金領収書 | 現住所が記載された発効日から3ヶ月以内のもの(電気・ガス・水道など) |
|---------|------------------------------------|

##### ◆担当者の証明書

以下の証明書のコピーをご用意ください。

|          |                 |
|----------|-----------------|
| 社員証または名刺 | 会社名と担当者の記載があるもの |
|----------|-----------------|

※「社名変更」「住所変更」「承継」の場合は、「法人確認書類」も合わせてご用意ください。

##### ◆法人確認書類

以下のいずれかの法人確認書類をご用意ください。

|                       |  |
|-----------------------|--|
| 登記簿謄本・登記簿抄本(官公庁発行の本書) | 発行日から3ヶ月以内のもので現住所が記載されているもの<br>かつ社名変更・住所変更・承継の事実が確認できるもの |
|-----------------------|--|

#### ■店舗使用欄

|            |        |
|------------|--------|
| 店名         |        |
| 案内<br>担当者名 | 最終確認者名 |