

シナプス・ADSL 加入申込書

株式会社グッドコミュニケーションズ・関西ブロードバンド株式会社 行

私は、御社のインターネットサービス「SYNAPSE」に加入したく、「シナプス利用規約」、「SYNAPSEプライバシーポリシー」および支払い条件を承諾のうえ、以下の通り申し込みます。

申込年月日 年 月 日

ご利用中のサービス確認	
シナプスのご利用状況	<input type="checkbox"/> 現在、シナプスを利用している (契約ID: -) <input type="checkbox"/> 現在、利用していない
ADSL に変更する回線	<input type="checkbox"/> アナログ電話回線 (電話番号: - -) <input type="checkbox"/> ISDN回線 (INS64) (電話番号: - -) <input type="checkbox"/> 別途回線を申し込む (<input type="checkbox"/> タイプ2 <input type="checkbox"/> ライトプラン)

ご利用者の情報	
ご契約者属性	<input checked="" type="checkbox"/> 個人名義でのお申し込み 職業 (<input type="checkbox"/> 会社員 <input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> 主婦 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> アルバイト <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> その他) <input checked="" type="checkbox"/> 組織でのお申し込み 種別 (<input type="checkbox"/> 法人 <input type="checkbox"/> 官公庁 <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> 任意団体 <input type="checkbox"/> 学校 <input type="checkbox"/> その他)
ご契約者名	フリガナ _____ 組織でのお申し込みの場合 フリガナ 代表者名 _____ フリガナ ご担当者名 _____ (部署) _____ 組織 団体の場合正式組織名称 _____
生年月日	西暦 年 月 日 性別 男 ・ 女 保護者名 _____ <small>組織の場合はご担当者 組織の場合はご担当者 組織の場合はご担当者</small>
ご住所	〒 () - () ※ADSL 回線を設置する場所と同じ住所である必要があります。
電話番号	() - () - () FAX番号 () - () - () 平日昼間のご連絡先 () - () - ()

お支払い方法	
※すでにシナプスをご利用中の方は、ご記入不要です。	
口座引落	<input type="checkbox"/> 鹿児島県内に本店を置く金融機関口座からの自動引落 <input type="checkbox"/> ゆうちょ銀行(郵便局)口座からの自動引落 ※後日手続きのための書類をお届けします。
お支払方法	クレジットカード カード種別 <input type="checkbox"/> VISA <input type="checkbox"/> Master <input type="checkbox"/> JCB <input type="checkbox"/> 楽天KC <input type="checkbox"/> UFJカード カード番号 <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"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 有効期限 西暦 年 月 カード名義人 () ※「ご契約者名」と同一名義に限ります。

接続サービスの申し込み	
※ご記入いただいた個人情報の一部は、ADSL サービスを提供する関西ブロードバンド株式会社へ提供し、サービスの運用・提供のため利用します。	
電話回線契約者名義	電話回線契約者名義 _____ ご利用場所の電話番号 () - () - ()
ご希望のサービス	シナプス接続パッケージ <input type="checkbox"/> シナプス・プラス1 <input type="checkbox"/> シナプス・プラス3 <input type="checkbox"/> シナプス・プラス6 <input type="checkbox"/> シナプス・プレミア 速度 <input type="checkbox"/> BB アクセス 47M <input type="checkbox"/> BB アクセス 12M <input type="checkbox"/> BB アクセス リーチ DSL ADSL 回線 回線種別 <input type="checkbox"/> [タイプ1] 既存の電話回線と共用する <input type="checkbox"/> [タイプ2] 既存の電話回線と共用しない (宅内工事の希望時間: <input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後) モデム モデムはレンタルでのご提供となります。

--

当社利用欄	お客様番号: _____			
	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50px;">受付担当</td> <td>年 月 日</td> </tr> <tr> <td>登録担当</td> <td>年 月 日</td> </tr> </table>	受付担当	年 月 日	登録担当
受付担当	年 月 日			
登録担当	年 月 日			