

## 固定IPアドレスサービス利用申込書

中国ブロードバンドサービス 御中

契約約款に同意の上、申し込みます。

太字枠内にご記入いただき、必要個所にレ点を付けてください。

	お申込月日		年		月		日
フリガナ		電話	( )	-			
法人名 (個人名)	印	内線					
フリガナ		FAX	( )	-			
ご住所	〒						
				ビル			階
フリガナ							
代表者名 (役職)							

お申込 責任者	部署名							
	お名前	フリガナ				電話	( ) -	
	E-Mail					FAX	( ) -	
技 術 責任者	部署名							
	お名前	フリガナ				電話	( ) -	
	E-Mail					FAX	( ) -	
端末設置 場 所	〒						電話	( ) -
						内線		
	部署名		担当者名				FAX	( ) -
回線種別	<input type="checkbox"/> ( 光つかい放題 ・ 光MAX ・ 光ときどき )                      ※無線エリアでのご利用は出来ません。							
申請個数	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 16 <input type="checkbox"/> 32		割当端末増加予定台数		※1.3.6.12ヶ月後の予定			
端末台数	台	割当端末の用途						
割当端末 の役割								
端末装置 の種類	<input type="checkbox"/> ルータ (機種 ) <input type="checkbox"/> その他 ( )							
利用開始 希望日	20    年        月        日			※ご希望に沿えない場合もございます。予めご了承願います。				
請求書 送付先	〒						電話	
						内線		
	部署名		担当者名				FAX	

※ お申込頂く際は、ネットワーク構成図 (全体) を添付してください。  
また、当社とのプロバイダ契約も合わせて必要となります。

弊社使用欄