

一般社団法人

AZ-COM丸和・支援ネットワーク事務局 宛

TEL:03-3212-1111 / FAX:03-3212-1112

フィーチャーフォン 利用申込書

貴社名		代表者名	
担当部署		ご担当者	
TEL		FAX	
メール			
会員番号		会員区分	
契約台数	台	誓約書添付チェック欄	

【利用者氏名一覧】被貸与者※キャッチホンをご希望の際は、該当欄にレ印を入れてください。
(別途、200円/台/月の費用が掛かります。)

No.	氏名	キャッチホン 希望	No.	氏名	キャッチホン 希望
1			11		
2			12		
3			13		
4			14		
5			15		
6			16		
7			17		
8			18		
9			19		
10			20		

ご注意:

① フィーチャーフォンサービス内容をご確認の上、本申込書を作成願います。(使用者氏名欄にご記入の人数が提供台数になります。)

② 誓約書を作成の上、必ず添付してください。また、誓約書は原本が必要となっております。

お手数ですが下記住所まで、ご郵送下さい。

〒100-0005 東京都千代田区丸の内1-8-2 鉄鋼ビル5階
一般社団法人AZ-COM丸和・支援ネットワーク 事務局

事務局使用欄	
確認書類チェック	確認印
申込書記入不備	
誓約書原本確認	