

太枠  内に楷書ではっきりとご記入し、弊社まで送付願います。  
 ご記入いただいた個人情報は、弊社プライバシーポリシーに基づき、必要な範囲内で取り扱います。

私は、NTTメディアサプライ株式会社のインターネット接続サービスの利用料金を下記の方法にて支払います。

お申込み日	西暦	年	月	日	お客様ID	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
-------	----	---	---	---	-------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

・お申込み者 (全項目にご記入下さい。)

お申込み者が未成年の場合は親権者の方の同意署名・ご捺印をお願い致します。

お申込み者名 (代表者)	フリガナ <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	性別	男 女	生年月日	西暦 年 月 日	同意者署名	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
ご住所	フリガナ <input type="text"/>	<input type="text"/>	都道府県	<input type="text"/>	市区郡	<input type="text"/>			
マンション名	フリガナ <input type="text"/>	お住まいの棟・ビル名	<input type="text"/>	お住まいの階	<input type="text"/>	階	お部屋番号	<input type="text"/>	
ご連絡先	TEL ( ) - FAX ( ) -	日中連絡先	TEL ( ) - FAX ( ) -						
個人連絡先	TEL ( ) - FAX ( ) -	・日中連絡先：「ご連絡先」以外の連絡先を記入 ・個人連絡先：「ご連絡先」と同じ場合は「同上」と記入							

・お支払い (お支払い者とお支払方法についてご記入下さい。)

お支払い者	<input type="checkbox"/> お申込み者と同じ <input type="checkbox"/> お申込み者と異なる
-------	--

お支払い者が「お申込み者と異なる」場合は以下にご記入・ご捺印下さい。  
 捺印がない場合は無効とさせていただきます。  
 「お申込み者と同じ」場合は「お支払い方法」にお進み下さい。

お支払い者名	フリガナ <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	連絡先	TEL ( ) -
ご住所	フリガナ <input type="text"/>	<input type="text"/>	都道府県	市区郡

・クレジットカード情報 (カードの刻印通りにご記入下さい。)

カード名義	名 <input type="text"/>	カード番号	<input type="text"/>
	姓 <input type="text"/>	有効期限	<input type="text"/> / <input type="text"/>
カード種別	<input type="checkbox"/> NTTグループ <input type="checkbox"/> JCB <input type="checkbox"/> VISA <input type="checkbox"/> MASTER <input type="checkbox"/> AMEX		

クレジットカードによるお支払の場合、当社からお客様へ請求する権利 (債権) はNTTファイナンス (株) に譲渡され、更にクレジットカードの発行会社がNTTファイナンス (株) 以外の場合はそのクレジットカードの発行会社に再譲渡されます。

- 本様式は、お支払い頂いているクレジットカードの変更、または、お支払い方法を、口座振替からクレジットカードへ変更される場合に、必要事項をご記入の上、弊社まで郵送してください。

【郵送先】  
 〒530-0047  
 大阪市北区西天満4丁目14番3号 住友生命御堂筋ビル4F  
 NTTメディアサプライ株式会社 カスタマバリュー担当

- お申込みについてご不明な点がございましたら、下記までご連絡ください。

【お問合せ先】  
 NTTメディアサプライ株式会社 カスタマバリュー担当  
 TEL : 0120-795-444

弊社記入欄			
登録年月日：西暦	年	月	日
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

太枠  内に楷書ではっきりとご記入し、弊社まで送付願います。  
 ご記入いただいた個人情報は、弊社プライバシーポリシーに基づき、必要な範囲内で取り扱います。  
 私は、NTTメディアサプライ株式会社のインターネット接続サービスの利用料金を下記の方法にて支払います。

**ご記入例**

お申込み日 西暦 2001年12月1日      お客様ID a b c d e

ご捺印を  
お願いします。

・お申込み者 (全項目にご記入下さい。)

お申込み者名 (代表者)	フリガナ <b>キムラ ジロウ</b> <b>木村 二郎</b>	性別 <input checked="" type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女	生年月日 西暦 1982年 1月 1日生	同意者 署名 <b>木村 一郎</b>
ご住所	フリガナ <b>オオサカ</b> <b>大阪</b>	都道府県 <b>大阪</b>	市区郡 <b>北区</b>	町丁目 <b>梅田1丁目3</b>
マンション名	フリガナ <b>マンション</b> <b>マンション</b>	お住まいの 棟・ビル名 <b>1棟</b>	お住まいの 階 <b>2階</b>	お部屋 番号 <b>201</b>
ご連絡先	TEL ( 06 ) 1234 - 1111 FAX ( 06 ) 1234 - 2222	日中連絡先	TEL ( 06 ) 9876 - 9999 FAX ( 06 ) 9876 - 0000	
個人連絡先	TEL ( ) 同上 - FAX ( ) 同上 -	・日中連絡先：「ご連絡先」以外の連絡先を記入 ・個人連絡先：「ご連絡先」と同じ場合は「同上」と記入		

・お支払い (お支払い者とお支払方法についてご記入下さい。)

お支払い者  お申込み者と同じ     お申込み者異なる

お支払い者が「お申込み者と異なる」場合は以下にご記入・ご捺印下さい。  
 捺印がない場合は無効とさせていただきます。  
 「お申込み者と同じ」場合は「お支払い方法」にお進み下さい。

お支払い者名	フリガナ	連絡先	TEL ( ) -
ご住所	フリガナ	市区郡	

お申込み者とお支払い者が異なる場合にご記入下さい。

・クレジットカード情報 (カードの刻印通りにご記入下さい。)

左詰でご記入下さい。

カード名義	名 <b>JIRO</b>	カード番号	
	姓 <b>KIMURA</b>	有効期限	/
カード種別	<input checked="" type="checkbox"/> NTTグループ	<input type="checkbox"/> JCB	<input type="checkbox"/> VISA

月 / 年の順にご記入下さい。

クレジットカードによるお支払の場合、当社からお客様へ請求する権利(債権)はNTTファイナンス(株)に譲渡され、更にクレジットカードの発行会社がNTTファイナンス(株)以外の場合はそのクレジットカードの発行会社に再譲渡されます。

- 本様式は、お支払い頂いているクレジットカードの変更、または、お支払い方法を、口座振替からクレジットカードへ変更される場合に、必要事項をご記入の上、弊社まで郵送してください。

【郵送先】  
 〒530-0047  
 大阪市北区西天満4丁目14番3号 住友生命御堂筋ビル4F  
 NTTメディアサプライ株式会社 カスタマバリュー担当

- お申込みについてご不明な点がございましたら、下記までご連絡ください。

【お問合せ先】  
 NTTメディアサプライ株式会社 カスタマバリュー担当  
 TEL : 0120-795-444

弊社記入欄  
 登録年月日：西暦 年 月 日

--	--	--

## 各種手続申込書の送付先

申込書を、お手持ちの封筒で、弊社に送付頂く場合は、  
下記の宛名を切り取って、封筒に貼り付けてご利用ください。

〒530-0047

大阪市北区西天満4丁目14番3号 住友生命御堂筋ビル4F

NTTメディアサプライ株式会社 カスタマバリュー担当 行

**「各種手続申込書在中」**

