

[お申し込み用]

株式会社SKYZ 行 (FAX番号:03-6868-7216)
以下の通り、お申込みいたします。

MyLetter.jp ビジネスサポート利用申込書

■ご利用者様 情報記入欄

申込日: 年 月 日

御氏名					
所在地	〒 -				
生年月日	年 月 日	利用目的			
御担当者名	所属部署:	印	TEL ()	-	
	役職名:		FAX ()	-	
	氏名: 様		Email :		
ご希望サービス	<input type="checkbox"/> 逆転送 <input type="checkbox"/> 発着信 <input type="checkbox"/> レンタル携帯 <input type="checkbox"/> IPモバイル <input type="checkbox"/> IPFAX <input type="checkbox"/> IP電話 (固定) <input type="checkbox"/> 03スマホ発着信 <input type="checkbox"/> データ通信カード <input type="checkbox"/> 電話代行 <input type="checkbox"/> 法人登記代行				
レンタル携帯 ご希望プラン	<input type="checkbox"/> SS(無料通話1050円) / <input type="checkbox"/> S(無料通話2100円) / <input type="checkbox"/> M(無料通話4200円) <input type="checkbox"/> L(無料通話6300円) / <input type="checkbox"/> LL(無料通話11550円)				
レンタル携帯 (FOMA) オプション	<input type="checkbox"/> キャッチホン(200円) / <input type="checkbox"/> 留守番電話(300円) / <input type="checkbox"/> パケ放題(4980円)				
発着信・逆転送 着信表示方法	<input type="checkbox"/> 発信者番号を表示 / <input type="checkbox"/> 御提供番号で表示				
逆転送・発着信・電話 代行・IPFAX ご希望局番	<input type="checkbox"/> 03 / <input type="checkbox"/> 06 / <input type="checkbox"/> 043 / <input type="checkbox"/> 044 / <input type="checkbox"/> 045 / <input type="checkbox"/> 048 / <input type="checkbox"/> 050 / <input type="checkbox"/> 052				
IPモバイルフォン・IP電 話 ご希望局番	<input type="checkbox"/> 03 / <input type="checkbox"/> 06 / <input type="checkbox"/> 052 / <input type="checkbox"/> 092 / <input type="checkbox"/> 045 / <input type="checkbox"/> 011 / <input type="checkbox"/> 022 / <input type="checkbox"/> 050 / <input type="checkbox"/> 0120				
その他ご希望					
利用規約について	[] 同意する		/	[] 同意しない	
個人情報の取扱いについて	[] 同意する		/	[] 同意しない	
備考欄					

上記内容に相違ない事を確認しサービスの申し込みをします。

平成 年 月 日

署名

印