

シナプス・BB アクセス光専用申込書

株式会社シナプス・関西ブロードバンド株式会社 行

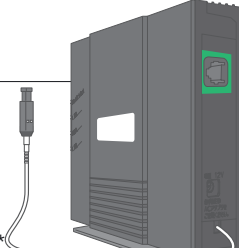
お申し込み日

年 月 日

「シナプス利用規約」「SYNAPSE プライバシーポリシー」「シナプス・BB アクセス光重要事項説明書」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。また、光回線工事手記に必要な住所・氏名・電話番号などの個人情報を、光回線業者に開示することを承諾します。

ご署名

利用状況の確認

<p>プロバイダの契約状況</p>	<input type="checkbox"/> 現在、シナプスを契約している <input type="checkbox"/> 現在、シナプス以外のプロバイダを契約している（下記の「IP 電話サービスについて」も記入をお願いします） IP 電話サービスについて <input type="checkbox"/> IP 電話サービス使用中 <input type="checkbox"/> IP 電話サービスは使用していない <input type="checkbox"/> プロバイダ契約はしていない <input type="checkbox"/> わからない	 <p>D-ONUの形状</p>
<p>光回線の引き込み状況</p>	<input type="checkbox"/> 光ファイバー回線を新設する <input type="checkbox"/> 光ファイバー回線は引込済み（下記の「D-ONU について」も記入をお願いします） D-ONU について <input type="checkbox"/> わからない <ul style="list-style-type: none"> ・ D-ONU 設置場からパソコン使用場所までの距離（約 m） ・ D-ONU はパソコンと同じフロアですか？（<input type="checkbox"/>はい・<input type="checkbox"/>いいえ） ・ D-ONU の MAC アドレス（ ）* <p>*MAC アドレスは D-ONU 本体のラベルに記載されています。</p>	

お客様の情報

ご契約者名 <small>組織・団体の場合は正式名称</small>	フリガナ		
組織代表者様名 <small>個人名義の場合は記入不要です</small>	フリガナ	組織ご担当者様 <small>個人名義の場合は記入不要です</small>	フリガナ
			部署名
ご住所	〒(891 -) ※集合住宅の場合は建物名・号数までご記入ください。 鹿兒島県大島郡		建物状況 <input type="checkbox"/> 自己所有 <input type="checkbox"/> 賃貸・借家
生年月日 <small>組織名義の場合は担当者様の生年月日</small>	大正・昭和 平成・西暦 年 月 日	保護者名 <small>ご契約者が未成年の場合ご記入ください</small>	
お電話	固定電話	()	-
	携帯電話	()	-
	FAX	()	-
連絡用メールアドレス			

ご利用サービスのお申し込み

ご希望のサービス	接続サービス	<input type="checkbox"/> 現在シナプスで利用中の接続メニューをそのまま利用する シナプス・チョイスをご利用中のお客様は下記のメニューへ変更が必要です。 <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
	回線サービス	<input type="checkbox"/> シナプス・BB アクセス光 50M プラン（最大通信速度 上り/下り 50Mbps） <input type="checkbox"/> シナプス・BB アクセス光 200M プラン（最大通信速度 上り/下り 200Mbps）

お支払い方法 ※シナプスご利用者様は記入不要です。

お支払い方法	<input type="checkbox"/> 金融機関口座からの引落 <input type="checkbox"/> クレジットカード（※「ご契約者名」と同一名義に限ります。）
---------------	--

取扱店コード 取扱店名 担当者名

当社利用欄	お客様番号		受付担当 年 月 日
			登録担当 年 月 日