

Soei Wide Internet 入会申込書

お申込日 20 年 月 日

申込者	フリガナ	印	生年月日	年	月	日生
	ローマ字		年齢	歳		
			性別	男性	女性	
住所	フリガナ					
	〒					
	建物名					
電話番号	自宅					
	携帯					
お申し込みコース	<input type="checkbox"/> OBフレッツハイパーファミリー <input type="checkbox"/> OBフレッツマンションタイプ <input type="checkbox"/> フレッツADSL <input type="checkbox"/> フレッツISDN <input type="checkbox"/> ダイヤルアップ					
希望アカウント	・第1希望	<input type="text"/>				
	・第2希望	<input type="text"/>				
	・第3希望	<input type="text"/>				
	使用可能な文字（アルファベット・数字・-のみ小文字で12文字以内） ※必ず最初の文字はアルファベットにして下さい アカウント例：Eメール：xxx@sewd.jp ホームページ：http://www.sewd.jp/~xxx/					
支払方法	<input type="checkbox"/> 銀行自動振替（銀行名： ） <input type="checkbox"/> クレジットカード <input type="checkbox"/> 現金一括（年払い）					
クレジットカード情報 <small>（支払方法でクレジットを選択された方のみご記入下さい。）</small>	カード番号（半角数字）	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>
	カード名義人（半角英数）	<input type="text"/>				
	カードの種類	<input type="checkbox"/> VISA	<input type="checkbox"/> MASTER	有効期限（月/年）	<input type="text"/> 月	<input type="text"/> 年

未成年者の方がお申込いただく場合、親権者の方の同意が必要です。

親権者同意欄	氏名	続柄
	住所	
	電話番号	
	本契約に同意します (印)	

ご記入漏れがある場合、お申し込みをお受けできない場合がございますのでご注意ください。

SoeiWide
Internet

株式会社ネディア

〒371-0844 群馬県前橋市古市町553番地
TEL:027-280-4420 FAX:027-210-5407

<代理店様へ>

この申込書をご記入されましたらFAX送信願います。登録確認後本日より利用可能となります。

送信先FAX 027-210-5407

▼ FAX 送信方向 ▼