

「郵便局のみまもりサービス」申込書

(広川町) 請求書払い専用

お申込日	20 年 月 日
------	----------

1 申込者 (料金をお支払いいただく名義人)

名義人 (申込者)	フリガナ	ヒロガワチヨウチヨウ		集団コード	7000020303623-000
	自治体名	広川 町長 様		ユーザーID	0090936866
	住所 (国内に限る)	〒(643-0071) 和歌山県有田郡広川町大字広1500		性別	利用者との関係
	電話番号	0737-23-7724		生年月日(西暦) (20歳以上に限る)	年 月 日
メールアドレス (※)	フリガナ	hofuku4 @ town.hirogawa.wakayama.jp			

※ 0 (ゼロ) と o (オー)、1 (イチ) と l (エル) などを判別するため、フリガナを必ずご記入ください。

2 利用者 (生活状況の確認を受ける方または電話での体調確認を受ける方)

申込者と同じ ⇒ チェックした場合、「2 利用者」の記載は不要です。(「3 サービス」以降に記載してください。)

フリガナ	フリガナ	性別	利用者電話番号
氏名	氏 名	男・女	- -
住所 (国内に限る)	〒(-)	生年月日(西暦) (20歳以上に限る)	年 月 日
メールアドレス	フリガナ	@	

3 サービス

(税込)

基本サービス			
<input type="checkbox"/>	みまもり訪問サービス	弊社所定の利用料	<input type="checkbox"/> みまもりでんわサービス
<input type="checkbox"/>	報告書郵送サービス (みまもり訪問サービスのみ) ※ご希望の場合「4 報告先」で郵送報告を行う方にチェックしてください。	弊社所定の利用料	<input type="checkbox"/> 固定電話コース
			<input type="checkbox"/> 携帯電話コース

セットサービス(割引適用)			
<input type="checkbox"/>	みまもり訪問サービス+ みまもりでんわサービス(固定)	弊社所定の利用料	<input type="checkbox"/> みまもり訪問サービス+ みまもりでんわサービス(携帯)
			弊社所定の利用料

<郵便局記入欄>

承り日	20 年 月 日
取扱社員名	所属郵便局名
社員コード	局所コード
所属	<input type="checkbox"/> 窓口、 <input type="checkbox"/> 金融渉外、 <input type="checkbox"/> 郵便物流・総務
備考	<input type="checkbox"/> 申込受付局が訪問担当局となる (該当の場合のみチェック)

上記の取扱社員が以下の書類を申込者に交付しました。

- 1 サービス利用規約
- 2 重要事項説明書
- 3 本申込書のお客さま控え
- 4 特定商取引法に定める書面(訪問販売時に限る。)

4 報告先 (「2 利用者」の生活状況に関する報告を受け取る方)

<重要>

- ① 利用者以外で、1件以上の指定をお願いします。
- ② 毎月・毎日の報告は、次のドメインからメール配信されます。メールの受信許可設定をお願いします。
「@jp-post.jp」「@mimamori.post.japanpost.jp」「@salesforce.com」「@mimamoriidenwa.jp」
- ③ みまもり訪問サービスで郵送を希望された場合、メールは配信されません。(メールアドレスの記載も不要です)

<input type="checkbox"/> 申込者を報告先に指定する	報告書郵送サービス(有料)	<input type="checkbox"/>
---------------------------------------	---------------	--------------------------

⇒ チェックした場合、報告先は残り2件まで指定可能です。申込者以外に報告先の指定がない場合は、「5 質問表」以降に記載してください。

①	フリガナ	フリガナ	性別	利用者との関係
	氏名 (ID:0051959847)	氏 名	男・女	<input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 孫 <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹 <input checked="" type="checkbox"/> その他(自治体)
	住所	〒(643-0071) 和歌山県有田郡広川町大字広1500		報告書郵送サービス(有料)
	電話番号	0737-23-7724	生年月日(西暦)	年 月 日
	メールアドレス	フリガナ	mimamori-phone @ town.hirogawa.wakayama.jp	

②	フリガナ	フリガナ	性別	利用者との関係
	氏名	氏 名	男・女	<input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 孫 <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹 <input type="checkbox"/> その他()
	住所	〒(- 1)		報告書郵送サービス(有料)
	電話番号	- -	生年月日(西暦)	年 月 日
	メールアドレス	フリガナ	@	

③	フリガナ	フリガナ	性別	利用者との関係
	氏名	氏 名	男・女	<input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 孫 <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹 <input type="checkbox"/> その他()
	住所	〒(-)		報告書郵送サービス(有料)
	電話番号	- -	生年月日(西暦)	年 月 日
	メールアドレス	フリガナ	@	

みまもりでんわサービスに限り、4件目の報告先を指定することができますので、ご希望の場合は、みまもり事務センター(0120-012-375)にご連絡をお願いいたします。

5 質問表

番号	内容	チェック
1	利用規約(別紙を含みます)、重要事項説明書及び申込書別紙(項番3の割引適用の場合のみ)を受領し、その内容を理解及び同意しました。	<input checked="" type="checkbox"/>
2	前号1を踏まえ、利用者及び報告先から、本サービスの関係者となることについて同意を得ており、当社から本サービスの関係者へ氏名等個人情報を通知すること等について承諾を得ています。	<input checked="" type="checkbox"/>
3	申込者、利用者及び報告先は、反社会的勢力との関係を有しておらず、将来においても関係を有しません。	<input checked="" type="checkbox"/>
4	上記の内容に虚偽があった場合は契約解除、その他いかなる措置を受けても異議はありません。	<input checked="" type="checkbox"/>

6 申込者署名欄 この書面の内容をもって、本サービスに申し込みます。

署名日	20 年 月 日	署名欄	広川町長
-----	----------	-----	------

<事務センター記入欄>

受付番号		受付日	
契約コード		備考	