

IP通信網サービス 簡易変更申込書

NTTコミュニケーションズ株式会社

第5種 ホスティングサービス 「Bizメール&ウェブ ビジネス」
第6種 ホスティングサービス 「モバイルウェブ」
第8種 ホスティングサービス 「Bizメール&ウェブ プレミアム」

お客様へ 申込書は以下へ送付ください。

* OCNサービス内で関連性のあるお申込みがある場合は、同じOCNセンタへあわせて送付ください。

郵送 〒920-0963
石川県金沢市出羽町4-1
金沢OCNサービスセンタ
ビジネスサービス担当 行
FAX 0120-047-824

申込に関する問合せ
TEL 0120-003300

申込書到着確認専用フリーダイヤル
TEL 0120-047-808

※ガイダンス音声の流れした後、申込書にご記入いただいた事務担当者の電話番号を入力してください。
※到着確認が可能となるまで少々お時間をいただいております。通常、FAX送信後1時間程度で、ご確認が可能となります。

注) 申込書送付後、2-3日(※土・日・祝日は除く)経ってもOCNセンタからのご連絡がない場合は、申込書がOCNセンタに届いていない場合がありますので、送付したOCNセンタへご確認をお願いいたします。

IP通信網サービス ホスティングサービス簡易変更申込書

※太線枠内全項目を黒のボールペンで記入ください。該当する口項目に「レ点」にてチェックください。

《申込みにおける確認事項》

- 本申込書の「注意事項」、NTTコミュニケーションズ株式会社の定める「IP通信網サービス契約約款」、各種利用規約、「重要事項に関する説明」、及び「プライバシーポリシー」の内容を承諾の上、下記の通り申し込みます。
<https://www.ntt.com/content/dam/nttcom/hq/jp/business/services/cloud/rental-server/biz/apply/caution/pdf/important.pdf>
 ※プライバシーポリシーについては右記サイトに記載されており <https://www.ntt.com/about-us/hp/privacy.html>
 ※ご確認の上、必ずチェックを入れて下さい。チェックがない場合はお申し込みいただけません。

申込年月日		お客さま番号	<input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> N	
-------	--	--------	--	--

1.お申込者情報(必須)

※Rから始まる番号でのお申込は出来かねます。お間違えの無いようご記入ください。

お申込者(契約者) ※必ずご捺印ください	フリガナ				印
	お名前				
ご契約住所 (変更前)	フリガナ				
	ご住所	〒	都道府県		
				ビル名等	
本申込に関する 連絡先	部門名			お名前	
	電話番号			FAX	
	E-Mail				

※日中ご連絡の取れる連絡先をご記入下さい。

変更内容	ご変更される情報を以下へご記入下さい。
------	---------------------

2.変更内容(必須) チェックボックスを選択の上、必要項目へ記入願います。(複数選択可)

変更内容	記入必須項目
<input type="checkbox"/> ご契約者住所変更	1、2、3-1
<input type="checkbox"/> 技術連絡担当者変更	1、2、3-2
<input type="checkbox"/> 事務連絡担当者変更	1、2、3-3

3.お客さま情報(必須)

3-1.ご契約者住所変更

変更後の住所 <small>※必ず登記簿または住民票記載のご住所をご記入下さい。</small>	フリガナ			
	ご住所	〒	都道府県	
			ビル名等	

3-2.技術連絡担当者変更

変更後の連絡先 <input type="checkbox"/> 本申込に関する連絡先と同じ <input type="checkbox"/> その他(右記へご記入下さい)	部門名	お名前	TEL
	E-mail		FAX

※第6種をお申込みのお客さまは、技術担当者枠は記入不要です。
 ※故障等緊急時や認証ID/PW再通知申請等重要なお知らせ時の連絡先として使用します。

3-3.事務連絡担当者変更

変更後の連絡先 <input type="checkbox"/> 本申込に関する連絡先と同じ <input type="checkbox"/> その他(右記へご記入下さい)	部門名	お名前	TEL
	E-mail		FAX

記事欄	
-----	--

【販売担当者記入欄】 ※お客さま直接のお申込みの場合は、記入不要です。

料金に関する留意事項(必須)	<input type="checkbox"/> 相对申込有	<input type="checkbox"/> 型紙申込有	<input type="checkbox"/> なし
NPCRM承認ID枝番			
お客様区分	<input type="checkbox"/> 法人	<input type="checkbox"/> 個人	<input type="checkbox"/> 外国公館等 <input type="checkbox"/> 国・地方自治体 <input type="checkbox"/> 在日米軍 <input type="checkbox"/> 海外申込契約者
サブプロジェクトID			

【弊社記入欄】お客様対応部門

販売チャネルコード (販売代理店番号)(必須)		販売チャネル名(必須)	
部課名(必須)			
社員コード		担当者名(必須)	
組織区分(必須)	<input type="checkbox"/> Com第一営業本部 <input type="checkbox"/> Com第二営業本部 <input type="checkbox"/> Com第三営業本部 <input type="checkbox"/> Com第四営業本部 <input type="checkbox"/> Com第五営業本部 <input type="checkbox"/> Com西日本営業本部 <input type="checkbox"/> ComICTコンサルティング本部 <input type="checkbox"/> Comグローバル事業推進部 <input type="checkbox"/> Com一般 <input type="checkbox"/> CMK(VA東日本エリア) <input type="checkbox"/> CMK(VA西日本エリア) <input type="checkbox"/> CMK(VA以外) <input type="checkbox"/> NTT東日本 <input type="checkbox"/> NTT西日本 <input type="checkbox"/> 金沢OCNSC <input type="checkbox"/> 名古屋OCNSC <input type="checkbox"/> 幕張DSC <input type="checkbox"/> その他		
電話番号(必須)		FAX番号	
メールアドレス(必須)			

【弊社記入欄】お客様受付部門

お客様受付部門 コピーリスト(必須)	<input type="checkbox"/> お客様対応部門と同じ	<input type="checkbox"/> 次の通り
組織名(必須)		
部課名(必須)		
担当者名(必須)		
電話番号(必須)		FAX番号
メールアドレス(必須)		