

NTTコミュニケーションズ株式会社の定める「ファクシミリ通信サービス契約約款 (https://www.ntt.com/content/dam/nttcom/qa/jp/about-us/disclosure/tariff/pdf/c08.pdf)」「本サービスに関する重要事項説明(重要事項説明資料)」の内容について承諾の上、下記のとおり申し込みます。個人情報の取扱いについては、「プライバシーポリシー (https://www.ntt.com/about-us/hp/privacy.html)」の内容を承諾します。

※必ずチェックを入れてください。チェックがない場合はお申込みいただけません。

お申込年月日(必須)		20	年	月	日	開通希望年月日(必須) ※1	20	年	月	日	
ご契約者基本情報	ご契約者名(必須) ※2	フリガナ 全角20文字以内 契約者名が20文字を超える場合は備考欄に正式名称をご記入ください。								印	
	ご契約者住所(必須) ※3	〒 -									
	請求書送付先(必須)	<input type="checkbox"/> ご契約者住所と同じ <input type="checkbox"/> その他(右欄ご記入願います)		〒 -							
	「契約のご案内」郵送先(必須)	<input type="checkbox"/> ご契約者住所・ご契約者名への郵送 <input type="checkbox"/> 請求書送付先：宛名への郵送 <input type="checkbox"/> その他の住所にご契約者名での郵送(右欄ご記入願います)		〒 -							
ご担当者連絡先	部署名 ※4	フリガナ									
	担当者名(必須) ※4	フリガナ	電話番号(必須)	平日昼間 AM9時～PM5時 に確認の取れる電話番号(ハイフン不要)							
	e-mailアドレス ※5	フリガナ									
既設契約のBizFAXユーザID ※6		任意・複数記載可									

[ BizFAX スマートキャスト インターネット接続型 お申込内容 ] (本サービスのご利用条件をよくご確認のうえ、お申し込みください。)

基本情報(必須)	登録メールアドレス ※5	フリガナ								
	パスワード ※5 ※11	フリガナ < > 半角英数6桁～8桁								
	<input type="checkbox"/> 多要素認証サービス 希望の第2受信メールアドレス: 任意	<input type="checkbox"/> 登録メールアドレスを利用する <input type="checkbox"/> 任意メールアドレスを利用する								
配送結果通知メール		<input type="checkbox"/> 不達宛先が有る場合のみ通知(※初期設定) <input type="checkbox"/> 常に結果を通知 <input type="checkbox"/> 同報発信時のみ通知								
オプションサービス ※7	<input type="checkbox"/> グループ指定通信機能(宛先リスト同報)									
	<input type="checkbox"/> 着信課金機能 <input type="checkbox"/> 発信者番号(発ID)非通知FAXの受信拒否	<input type="checkbox"/> 一般型 <input type="checkbox"/> 発信指定型 [指定番号: ] ※8								
	<input type="checkbox"/> フリーダイヤル接続機能 ※9 <input type="checkbox"/> ご利用中フリーダイヤル番号利用希望 右欄の契約番号とフリーダイヤル番号をご記入ください。	契約電話番号	ハイフン不要							
	<input type="checkbox"/> ナビダイヤル接続機能 <input type="checkbox"/> ご利用中ナビダイヤル番号利用希望 右欄の契約番号とナビダイヤル番号をご記入ください。	フリーダイヤル番号	0120							
	<input type="checkbox"/> 発信者番号(発ID)非通知FAXの受信拒否	利用チャネル数 ※10	CH							
	<input type="checkbox"/> ファクシミリ案内 登録ページ数( <input type="checkbox"/> 100ページまで <input type="checkbox"/> 500ページまで <input type="checkbox"/> 1000ページまで )	契約電話番号	ハイフン不要							
	<input type="checkbox"/> ナビダイヤル接続機能 <input type="checkbox"/> ご利用中ナビダイヤル番号利用希望 右欄の契約番号とナビダイヤル番号をご記入ください。	ナビダイヤル番号	0570							
	<input type="checkbox"/> ファクシミリ案内サービス情報提供者課金 <input type="checkbox"/> 一般型 <input type="checkbox"/> 発信指定型 [指定番号: ] ※8 <input type="checkbox"/> 利用しない									
	<input type="checkbox"/> 国際FAX利用(海外送信)									
	<input type="checkbox"/> 利用状況確認サービス <input type="checkbox"/> 登録メールアドレスを利用する <input type="checkbox"/> 任意メールアドレスを利用する	希望の第2受信メールアドレス: 任意								
<input type="checkbox"/> 配送状況確認サービス <input type="checkbox"/> 登録メールアドレスを利用する <input type="checkbox"/> 任意メールアドレスを利用する	希望の第2受信メールアドレス: 任意									
<input type="checkbox"/> テーブル登録用暗証番号 ※8 < > 半角数字4桁										
備考欄										

《記入上のご注意》

- ※1 「開通希望年月日」については、BizFAXサービスセンターへの申込到着日の約1週間後以降の月日をご記入願います。なお、申込書の記載内容に不備がある場合や、大量のお申込みが集中している場合、ご希望日に工事を実施できない場合があります。
- ※2 「ご契約者名」は、必ず住民票や登記簿謄本に登録された正式名称をお書きください。
- ※3 「ご契約者住所」が個人の場合はご契約者のお住まいの住所、法人の場合は本社所在地等登記簿謄本上の住所をお書きください。
- ※4 個人名称でお申込みの際は、部署名の記入は不要です。
- ※5 読み間違いやすい文字については必ずフリガナをご記入ください。(例) ○(オー)、○(ゼロ)、1(エル)、1(イチ)、7(ナナ)、9(キュー)等。
- ※6 ご契約者名義確認のため、BizFAXのご契約がある場合はユーザーIDをご記入ください。ご契約がない場合はご名義を確認できる公的証明書類等もあわせてご提出いただくようお願いいたします。
- ※7 各オプションサービスについては、月額使用料・工事料のかかるものがあります。詳細は、重要事項説明資料の「6. 本サービスの料金」やホームページ等をご参照願います。また、「配送状況確認サービス」「利用状況確認サービス」をお申込みの場合、サービスのご利用に必要なお知らせを「契約のご案内」と同封し郵送いたします。
- ※8 「着信課金機能(発信指定型)」「ファクシミリ案内サービス情報提供者課金(発信指定型)」のご利用においては、サービスの申込時に登録した電話番号・発信地域等の情報を変更するため、「テーブル登録用暗証番号(数字4桁)」が必要となりますので、当該サービスのお申込時にはセットで暗証番号の記入をお願いいたします。
- ※9 「フリーダイヤル接続機能」をご利用の場合は、着信課金機能のオプションもあわせてご契約が必要です。(一般型もしくは発信指定型どちらかの選択が必要ですが) また、発信者番号(発ID)が非通知のFAX受信を許可しない場合は、「非通知FAXを拒否」を選択してください。
- ※10 ナビダイヤル基本利用チャネルは2CHとなります。2CH単位(2、4、6、8、10、12、14、16)で利用希望数をご記入ください。
- ※11 ホームページで提供しているWebサービスの「各種設定変更サービス」を利用して「グループ指定通信機能(宛先リスト)の宛先の編集や「発信指定着信課金」や「ファクシミリ案内サービス発信指定IP課金」のテーブル登録をする場合は、基本情報にご記入いただいた本サービスの「パスワード」にてログインしてください。

受付担当センタ		記事欄(弊社使用)	
名称	BizFAXサービスセンター		
連絡先	TEL: 0120-161011	FAX: 0120-577966	
	営業時間 AM9:00～PM5:00(土日祝日、年末年始除く)		