

# A E D 収納ボックス開錠番号通知システム 利用申込書

株式会社アイテックス 御中

A E D 収納ボックス開錠番号通知システム 利用契約約款を承認の上、下記の通り申し込みます。

種 別	新規 ・ 追加 ・ 変更 ・ 解約		
お 申 込 日	20 年 月 日	利用開始ご希望日	20 年 月 日
契 約 者	フリガナ	ご契約者が法人の場合は法人名と代表者名をご記入下さい。	
	ご 契 約 者 名	印	
	フリガナ	ご契約者が法人の場合は必ずご記入下さい。	
	ご 担 当 者 名		
フリガナ	〒 -		
ご 住 所			
電 話 番 号		F A X 番 号	

連 絡 先	ご契約者と同じ場合は記入不要		
	フリガナ		
	連 絡 先 名		
	フリガナ	ご連絡先が法人の場合は必ずご記入下さい。	
	ご 担 当 者 名		
フリガナ	〒 -		
ご 住 所			
電 話 番 号		F A X 番 号	
連 絡 方 法	必ずどちらか選択し、ご記入ください		
	メール F A X	メールアドレスまたはFAX番号	

A E D 収 納 ボ ッ ク ス 設 置 場 所	不明な場合は緯度経度を記入		
	〒 -		
	施設名など		
初 期 開 錠 番 号	4桁の数字を記入 (同じ数字は使用できません 例: 1123)		

本書面に記載いただいた個人情報については、お客様のプライバシーを尊重し、個人情報を保護するために細心の注意を払っております。本通知システムを提供する上で欠かせない確認やご案内、情報・サービスのご案内、その他取引遂行にあたって必要な場合に必要範囲内で利用致します。  
また、契約約款規定等の規定または個人情報保護法、その他の法令の規定に従い、第三者に提供することがあります。

社内使用欄

