

hi-ho「アクセスコミュファコース」専用申込書

■私は、「hi-ho 個人会員規約」に同意のうえ、以下のとおり申し込みます。
 ※本申込書に記入いただく情報は、hi-hoサービス提供、及び「hi-ho 個人会員規約」に定める目的のため利用いたします。

お名前	ふりがな		お申し込み日		20 年 月 日	
	※クレジットカードをお持ちの方に限ります。※お申し込み者様の直筆でご記入ください。		生年月日 (西暦)	19 年 月 日	性別	1. 男性 2. 女性
ご住所	ふりがな					
	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ※会社や事務所のご住所は受け付けできません。※マンション名、部屋番号までご記入ください。 都 道 府 県					
電話番号	()		FAX番号	()		
※固定電話をお持ちでない場合は、携帯電話番号をご記入ください。						
緊急連絡先 (携帯・勤務先等)	メールアドレス			電話番号	()	

お支払いの クレジットカード	※ローマ字でカードに印字されているとおりにご記入ください。											
	カード名義											
	クレジットカード種別 (該当するものに○) ① JCB ② VISA ③ Master ④ パナカード ⑤ DC ⑥ UC ⑦ UFJ ⑧ MUFGカード ⑨ NICOS ⑩ AMEX ⑪ ダイナース ⑫ TS CUBICカード											
お申し込み者様 ご自身のものに 限ります	カード 番号	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	カード 有効期限	<input type="text"/> 月 / <input type="text"/> 年

コミュファID	<input type="text"/>	※中部テレコミュニケーション「アクセスコミュファ」にお申し込み後、コミュファIDを取得してください。
---------	----------------------	----------------------------------------------------

【メールアドレスについて】
 本申込書でお申し込みいただいた場合、メールアドレスはランダムな英数字の組み合わせになります。
 お客様のお手元に登録情報が届いた後、hi-ho ホームページより、ご希望のメールアドレスに変更をお願いいたします。

記入されていますか？	<input type="checkbox"/> カード番号	<input type="checkbox"/> カード有効期限
------------	--------------------------------	----------------------------------

(hi-ho記入欄)

申込書送付先
 〒641-8508 和歌山県和歌山市毛見1520
 株式会社ハイホー
 hi-ho インフォメーションデスク 宛
 お問い合わせ先 (フリーダイヤル) **0120-858140**
 (携帯電話専用) **0570-064800**
 ※携帯電話からのお問い合わせについてはナビダイヤル(有料)になります。