

InterFAX 受信サービス 着信課金オプション申込書

株式会社ドゥイット 御中

「個人情報の取り扱いについて」に同意し、「InterFAX 受信サービス着信課金オプション料金」を承諾のうえ、着信課金オプションを申し込みます。

20 年 月 日

ユ ー ザ I D	(既に InterFAX サービスをご利用中のお客様の場合)		
会 社 名	社 印		
部 署 名			
住 所	〒		
電 話 番 号		FAX 番 号	
担 当 者 名	印	E-Mail	

※ 必ず押印 (社印・個人印) をお願いいたします ※

InterFAX 受信番号	(既に InterFAX サービスをご利用中のお客様の場合)		
ご希望着信課金番号 ※ご希望に添えない場合 もございます。	① - -	※ 提供可能番号 ※	
	② - -	提供可能番号につきましては、InterFAX ホーム ページの「着信課金オプション」ページにご案内して います番号形式でご希望番号を承ります。ご確認を お願いいたします。 http://www.interfax.jp/	
	③ - -		
	④ - -		
	⑤ - -		
ご希望利用開始日	年 月 日	(申込みから利用開始まで約 1 週間程度かかります)	

着信課金番号ポータビリティを希望

- * お客様でご利用中の着信課金番号を番号ポータビリティにてご利用希望の場合、の枠へチェック“”をお願いします。
- * 手続き等詳細につきましては、別途ご案内をいたします。

通信欄	
-----	--

- 社印および個人印は必ず押印をお願いいたします。
- 事前に「利用料金」および「注意事項」を InterFAX ホームページの「着信課金オプション」ページにてご確認ください。(http://www.interfax.jp/)
- 登録完了後メールにてご利用開始をお知らせいたします。

本申込書送付先

株式会社ドゥイット InterFAX 登録係
〒160-0022 東京都新宿区新宿 2-4-6 フォーシーズンビル アネックス 5F
TEL: 03-5367-3777 FAX: 03-4477-2288 E-Mail: info@interfax.jp

InterFAX 記入欄: [利用開始日: / /] [ユーザ ID:] [TollfreeFAX#: - -]