



メールウィルスチェックサービス 利用申込み書

■下記の内容でメールウィルスチェックサービスの利用を申し込みます。

●ご契約者に関する情報

(ご記入日: 西暦 20 年 月 日)

会員 No.		No. _____	
お申込者名 ・法人名	個人	フリガナ	※ 未成年者は保護者の同意による署名・捺印が必要。(保護者本人直筆のみ有効) ご氏名: _____ (印)
		ご氏名	
	法人	フリガナ	フリガナ
		組織名 (会社名)	
ご担当部署名			
日中ご連絡先	— —		

[ご案内]

- 会員規約をよくお読みいただいた上で、ご記入下さい。なお、未成年の方は保護者の方の同意が必要となります。
- メールウィルスチェックサービスのご利用はオプション(有償)となります。
- お申込頂きました内容に関して、確認のためお電話をさし上げる場合があります。日中ご連絡先につきましては日中連絡が取れる電話番号をご記入下さい。内線がある場合は加えてご記入下さい。ご協力宜しくお願い致します。
- ご利用期間、お支払い方法は現在ご契約頂いている契約内容に準じます。月契約ではございませんのでご注意ください。

●メールウィルスチェックサービスの設定を希望するメールアカウントを下記にご記入下さい。

メールアドレスの@マークより後ろの部分は下記の通りです。(該当する番号に○の上、2の場合はご記入願います)

1. サザンクロスのアカウント (@southernx.ne.jp) です。
2. オリジナルドメインです。ドメインは(@ _____)です。

NO.	設定する E-Mail アドレス(1~8)	NO.	設定する E-Mail アドレス(9~16)
1		9	
2		10	
3		11	
4		12	
5		13	
6		14	
7		15	
8		16	

ご利用開始月 年 月より 利用開始希望

[ご案内]

- ご記入頂いたメールアドレスをメールウィルスチェックサービスの対象となるメールアカウントとして登録致します。上段の枠に@マーク以下の部分がどちらに該当するのかご選択の上、オリジナルドメインの場合は必ずご記入下さい。
- メールアカウントは正確にご記入下さい。なお、間違いを避けるため英文字 O(オー)をご記入の際は **0** とご記入下さい。
- 本サービスは 1 メールアカウント毎に初期費用 315 月額あたり利用料 231 円(いずれも税込)が加算されます。
- 設定完了後、上記にご記入頂きました E-mail へサザンクロス係よりメールにて完了のご連絡差し上げます。
- セキュリティ対策上は、ご利用されている全てのメールアカウントに対して本サービスをご利用されることをお勧め致します。
- 最新のウィルス情報につきましては、メールや Web サイトにて随時情報をご案内しております。ご確認ください。



〒901-2112 沖縄県浦添市沢岬496
株式会社 OCC サザンクロス係
TEL:(098)876-0778 FAX:(098)876-4199
http://www.southernx.ne.jp/ e-mail:info@southernx.ne.jp