

Vision WiMAX 利用契約申込書

お申し込み日 20 年 月 日

※の項目は必須項目となります。

一 契約者情報	契約者名 ※	フリガナ:		印 ※ご捺印下さい
	連絡先 ※		携帯番号	
	住所 ※	〒 都 道 府 区 郡 市		
	代表者名 法人のみ ※	フリガナ:	法人代表者 生年月日 法人のみ ※	
担当者名 法人のみ ※	フリガナ:	個人契約者 / 法人担当者 生年月日 ※	/ /	

メール ※	
-------	--

お申し込み受付完了のお知らせや当社からの連絡に使用するアドレスとなります。「h」「n」やハイフン「-」アンダーバー「_」など判別がつくよう記載してください

請求先 ※	<input type="checkbox"/> 契約者と同じ	〒 都 道 府 区 郡 市
	請求書送付先	
連絡先		様宛

機器送付先 ※	<input type="checkbox"/> 契約者と同じ	〒 区 郡 市
	<input type="checkbox"/> 請求先と同じ	機器送付先
連絡先		様宛

納品希望日 ※	年	平日13時までに当社にて受付が完了したお申し込みについてのみ当日発送が可能です。申込書の不備等で左記納品希望日に沿えない場合がございますのでご了承ください。
	月 日	

支払情報 ※	<input type="checkbox"/> クレジットカード	後日メールにてお送りする方法にて登録いただけますようお願いいたします。登録の完了が確認でき次第の発送といたします。なお、お支払い日はクレジットカード会社によって異なります。
	<input type="checkbox"/> 振込み	後日お送りする書面記載の口座への振込みをお願いいたします。

NO	申込プラン	基本料金		安心サポート		安心サポート ワイド		安心サポート デラックス		金額計(税込)
		個数	金額(税込)	個数	金額(税込)	個数	金額(税込)	個数	金額(税込)	
1			円/月		円/月		円/月		円/月	円/月
2			円/月		円/月		円/月		円/月	円/月
3			円/月		円/月		円/月		円/月	円/月

安心サポートはWiMAX初回契約時にもお申し込み可能となります。

■故障時送付先・お問合せ先

〒160-0021
東京都新宿区歌舞伎町2丁目4-10 KDX東新宿3階
株式会社ビジョン Vision WiMAX窓口
電話番号:0120-410-876 (営業時間 平日10:00~19:00)

ver. 20210222

重要事項

<input type="checkbox"/>	本サービスはUQコミュニケーションズ株式会社が提供する「WiMAX2+」通信回線を利用するサービスです。提供エリアは、UQコミュニケーションズ株式会社の定めるサービス提供エリアに準じます。また、ベストエフォート方式を採用しているため、実際にインターネット接続を行った際の速度を保証するものではありません。電波状況や回線の混雑、ご利用の機器などにより通信速度が異なります。
<input type="checkbox"/>	より多くのお客様にVision WiMAXを快適にご利用いただくために、短期間に多くのデータ通信をご利用の場合、ネットワークの混雑回避のため通信速度を制限させていただきます。※3日間の合計データ量が10GB以上の場合に速度制限がかかります。
<input type="checkbox"/>	本サービスでは、ハイスピードモードとハイスピードプラスエリアモードがご利用いただけます。ハイスピードプラスエリアモードとは、au 4G LTEの電波もご利用いただけるモードですが、ハイスピードプラスエリアモードのご利用が月間7GBを超えた場合は、ギガ放題プランをご契約であっても、当月末まで通信速度が128kbpsに制限されますので、ご利用方法にお気を付けください。
<input type="checkbox"/>	本サービスは契約開始日を含む月の翌月末までを1ヶ月目とします。契約期間の37ヶ月目を「更新月」とし、以降36ヶ月毎の自動更新となります。各料金プランを課金開始後に解約する場合は、更新月を除き契約解除料が発生します。契約解除料: 初月(0ヶ月目)~12ヶ月目以内の解約は20,900円(税込)/13ヶ月目~24ヶ月目以内の解約は15,400円(税込)/25ヶ月目~36ヶ月目以内の解約は10,450円(税込)/37ヶ月目以降、更新月以外のご解約は10,450円(税込)。
<input type="checkbox"/>	本サービスの料金は、毎月1日から月末までのご利用分を、翌月に請求いたします。ただし初月の料金は、発送日から発生し、ご請求いたします。また、当社指定の支払期日までにお支払いが確認できない場合は、年14.5%の延滞利息を請求するほか、利用停止をする場合があります。また、利用停止期間中のサービス利用料等の料金についても、ご契約者様に請求します。
<input type="checkbox"/>	本サービスの申し込み、契約締結のためにご掲示いただいた個人情報については、個人情報の重要性を認識し、その保護の徹底をはかるため、電気通信事業法、個人情報の保護に関する法律、電気通信事業における個人情報保護に関するガイドライン等の業務主管庁が定めた事業分野別ガイドライン、その他関連する法令等を遵守いたします。
<input type="checkbox"/>	無線機器について初期不良の可能性がある場合、当社カスタマーセンターまで契約開始日より7日以内にご連絡ください。当社で初期不良が確認できた無線機器につきましては、良品と交換させていただきます。※7日以内に当社カスタマーセンターまでご連絡いただけない場合、初期不良を前提とした機器の交換対応はできない場合があります。(通常の故障機器と同様の対応となります。)
<input type="checkbox"/>	機器は契約開始日を起算日として1年を保証期間とさせていただきます。故障、修理に関するお問合せは、Vision WiMAXカスタマーセンターまたは、お近くのauショップにお問合せください。修理・交換対応期間中の補償デラックスに未加入のお客様へ代替機の貸し出しは行っておりません。
<input type="checkbox"/>	修理・交換対応中のご利用料金は通常通り発生いたします。予めご了承ください。
<input type="checkbox"/>	消費税率に変動があった場合は、初月は受取月の税率が適用となり次月以降は変動後の税率が適用となります。
<input type="checkbox"/>	ユニバーサルサービス料に変動があった場合は、次月以降は変動後の料金が適用となります。

■上記重要事項およびVision WiMAX利用規約に同意し、本サービスに申し込みをします。

ご署名欄

印
※ご捺印下さい

※ご担当者様のご署名・ご捺印をお願いします。

■販売店記入欄

販売元:	部門コード:	販売担当者氏名:
------	--------	----------