マジックコネクト「USBキー再発行」申込書

**■個人情報の取扱いについて**

・NTTテクノクロス株式会社（以下、「当社」という。）は、本申込書にご記入いただく個人情報を、サービス申込業務の円滑な実施、利用開始後のサポート

や料金請求の他、お客さまに有益と思われる情報を電子メールや郵便等でお送りするために利用させていただく場合がございます。また、これ以外の目的に

利用することはありません。

・ご記入いただいた個人情報は、ご本人の同意を得た場合、法令に基づく場合や生命・財産等の保護で同意を得ることが困難な場合を 除いて、第三者に提供す

ることはありません。

・個人情報の取扱いに関する上記以外の事項に関しましては、当社の「個人情報保護の取り組みについて」（https://www.ntt-tx.co.jp/privacy.html）を

ご確認ください。以上の内容にご同意いただけましたら、申込書のご記入・ご提出をお願いいたします。

下記の通り｢MagicConnect｣ASPサービス契約約款に基づきUSBキーの再発行を申し込みます。

お 客 様 記 入 欄

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | | **申込年月日** | 20 年 月 日 |
| **法人名／公共機関名** |  | **（フリガナ）**  **契約者（申込者）名** |  |
|  |
| **部課名** |  |
| **電話番号** |  | **FAX番号** |  |
| **住所** | （〒 - ） | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **契約ID** |  | |
| **再発行するUSBキーの**  **アカウント（ユーザ名）** |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **USBキ―切替希望日** | 指定しない ※出荷日までに切り替えます。  出荷日  指定する（ 月 日） ※時間指定はできません。 | |

本申込書は弊社(FAX：045-212-7581)までお送りください。

Ｎ Ｔ Ｔ テ ク ノ ク ロ ス 記 入 欄

**【USBキー再発行】マジックコネクト サービス提供開始通知書**

**NTTテクノクロス株式会社**

お申し込みありがとうございます。下記の通りサービスの提供を開始しますのでお知らせいたします。

**サービス責任者： 契約ID：**

**サービス提供開始年月日** 20 年 月 日

|  |  |
| --- | --- |
| NTTテクノクロス 担当者名 |  |