

FAXまたは担当営業へE-mailにてご送付ください

FAX 03-3360-6759

E-mail sales-c@iftc.co.jp

## Create!Form ソフトウェアサポートサービス契約申込書

インフォテック株式会社 御中

記入日  年  月  日

貴社ソフトウェアサポートサービス約款条項に同意し、以下サポートサービス契約を申し込みます。

\* お申込の前に別紙の「ソフトウェアサポートサービス契約約款」をよくお読み下さい。本申込書を送付いただいた場合は「ソフトウェアサポートサービス約款」に同意いただいたものとみなします。

太枠内をご記入ください

注文番号	見積番号
------	------

### ご契約者

サポートサービス証明書（契約書）の所有者をご記入ください。

会社			
部署			
役職		氏名	
所在地	〒	-	
TEL		FAX	
E-mail			
更新連絡	<input type="radio"/> 受け取る <input type="radio"/> 受け取らない		

### サポート対象者

ご契約者以外にサポートを受けるために問い合わせをする方です。ライセンス使用者（代表）をご記入ください。

契約者と同じ

会社			
部署			
役職		氏名	
所在地	〒	-	
TEL		FAX	
E-mail			
更新連絡	<input type="radio"/> 受け取る <input type="radio"/> 受け取らない		

### 請求書送付先

契約者と同じ  サポート対象者と同じ  その他（以下に送付先をご記入ください）

会社			
部署			
役職		氏名	
所在地	〒	-	
TEL		FAX	
E-mail			

お支払方法  銀行振込  日締め  月  日払い \*弊社より請求書を発行致します。

### 契約書（サポートサービス証明書）納品先

契約者  サポート対象者  請求書送付先  その他（以下に送付先をご記入ください）

会社			
部署			
役職		氏名	
所在地	〒	-	
TEL		FAX	
E-mail			

代理店記入欄

注）サポート開始日は原則として、ソフトウェア製品を納入した日と致します。開始日指定を希望される場合は、担当営業にご相談ください。

弊社記入欄

受付	契約番号	サポート契約期間	備考

お問合せ	インフォテック株式会社 Create!Form担当 〒160-0023 東京都新宿区西新宿7-5-25	TEL.03-3360-6720 FAX.03-3360-6759
------	--	-----------------------------------