



- ご契約者の印鑑を2箇所鮮明に押印ください

申請年月日 年 月 日

会員ID	☐ 会員ID有 () ☐ 会員ID無(新規)			会員種別	☐ 個人 ☐ 法人・組織 ☐ その他()
ご契約者名					
ご住所					
電話番号	一般・携帯電話		ファクシミリ		私は貴社のサービス約款について同意し、個人情報の取扱及び利用目的について確認しました。
E-Mail					
お支払方法	☐ 金融機関/コンビニエンスストア (※1) でのお振込				ご契約者名 _____

※1 振込専用用紙を郵送致します。郵便局をはじめ、全国大手コンビニエンスストアでお支払い頂くことが出来ます。取り扱い店舗については、別紙案内をご覧ください。

ネットワーク情報	ネットワーク名															※ ネットワーク名は「英語大文字(A-Z)」「数字(0-9)」「ハイフン(-)」のみ利用可能。文字数は12文字以内で。
	名前・組織名															
		(英語表記)														
	ご住所	〒														
		(英語表記)														
E-Mail																
運用責任者情報 必ず「担当者個人名」をご記入ください。 所属法人が(1)と異なるばあいには、法人名称の記入をお願いします。	JPNICハンドル													※ 既にJPNICハンドルをお持ちの方は、以下情報の記入は不要です。		
	運用責任者名										運用責任者組織名					
		(英語表記)										(英語表記)				
	ご住所	〒														
		(英語表記)														
	E-Mail															
一般・携帯電話										ファクシミリ						
技術連絡 担当者情報 運用責任者と同じ場合は、「同上」とお書き添えて結構です。	JPNICハンドル												※ 既にJPNICハンドルをお持ちの方は、以下情報の記入は不要です。			
	運用責任者名										運用責任者組織名					
		(英語表記)										(英語表記)				
	ご住所	〒														
		(英語表記)														
	E-Mail															
一般・携帯電話										ファクシミリ						

さくらインターネット記入欄

受付日:	担当:	備考:
------	-----	-----