

利用者住所										
〒				—						(ビル・マンション・アパート名・部屋番号も記入してください)
		都道				市区				
		府県				町村				

利用者本人のメールアドレス		@
---------------	--	---

※パスワード再設定通知や利用の意思確認、料金の支払いについて上記アドレスにメールが届きますので、お間違いのないよう記入してください。

※下記、ドメインのメールを受信できるよう受信設定をお願いいたします。

指定ドメイン「@yometel.jp」

利用者本人の携帯電話番号 (任意登録)				—				—			
------------------------	--	--	--	---	--	--	--	---	--	--	--

(家族等の)緊急連絡先 (任意登録)				—				—			
-----------------------	--	--	--	---	--	--	--	---	--	--	--

※緊急通報時に緊急通報受理機関から要望があった場合、登録された連絡先へ連絡する場合があります。

料金プラン ※どちらかを選択してください ※緊急通報、フリーダイヤルは無料	<input type="checkbox"/> 月額料金+通話料 (従量制)
	・月額料 178.2円/月 (税抜162円/月) ・固定電話宛 5.5円/分 (税抜 5円/分) ・携帯電話宛 33円/分 (税抜 30円/分)
	<input type="checkbox"/> 通話料 (従量制)
	・固定電話宛 16.5円/分 (税抜 15円/分) ・携帯電話宛 44円/分 (税抜 40円/分)

支払い方法	払込票決済 (コンビニ払)
-------	------------------

- ・本申込書で指定できるお支払い方法は、払込票 (コンビニでお支払い) のみとなります。
- ・その他の支払い方法を希望する場合は、登録完了後に変更手続きをお願いいたします。

本人確認書類等の提出（下記いずれか1点の書類のコピーを提出）

本人確認書類	<input type="checkbox"/> 運転免許証（表面・裏面のコピー） <input type="checkbox"/> マイナンバーカード（表面のみコピー。裏面は不要） <input type="checkbox"/> 各種健康保険被保険者証または資格確認書（表面・裏面のコピー） ※記号、番号、保険者番号、QRコード（記載のある場合）は見えないよう付箋などで隠す
--------	--

申請前にご確認ください

- 「様式1～3」すべて記入漏れ・チェック漏れはありませんか
- 「様式2」利用規約同意書を同封しましたか
- 「様式3」重要事項説明書を同封しましたか
- 本人確認書類を同封しましたか
- （該当する人のみ）「様式4」法定代理人同意書兼支払い名義人同意書を同封しましたか
- （該当する人のみ）法定代理人本人確認書類等を同封しましたか
- 1番号を複数の端末で同時利用すると、システムが正しく動作しないことがあります

◆個人情報 は 厳重に 管理し、一般財団法人日本財団電話リレーサービスで実施する事業以外には使用しません

◆申請情報に環境依存文字が含まれている場合、登録時には代替文字で登録されます。

(様式4)

法定代理人用

利用者が未成年の場合は法定代理人（親権者等）の登録が必要です。

法定代理人名 ※登録情報に入力できる姓・名は最大16文字までです ※本人確認書類に記載されている氏名と同様に記入してください											続柄									
フリガナ																				
姓																				
フリガナ																				
名																				

性別	<input type="checkbox"/> 男性	<input type="checkbox"/> 女性	
	生年月日 (西暦)		
	年	月	日

法定代理人住所																				
〒				—							(ビル・マンション・アパート名・部屋番号も記入してください)									
	都道				市区															
	府県				町村															

法定代理人の電話番号																				
------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

法定代理人本人確認書類等の提出 1・2 各分類から1点ずつ書類を提出		
1	法定代理人本人確認書類	<input type="checkbox"/> 運転免許証（表面・裏面のコピー） <input type="checkbox"/> マイナンバーカード（表面のみコピー。裏面は不要） <input type="checkbox"/> 各種健康保険被保険者証または資格確認書（表面・裏面のコピー） ※記号、番号、保険者番号、QRコード（記載のある場合）は見えないよう付箋などで隠す
2	法定代理人書類	<input type="checkbox"/> 法定代理人同意書 兼 支払名義人同意書