

SPBS 私書箱申込書兼承諾書

日付	年	月	日
----	---	---	---

*別紙 SPBS 私書箱利用規定に同意の上、以下の通り利用を申し込みます。

ふりがな			(印)
契約者名			
社名・屋号			
連絡先住所			
電話番号			
E-mail 1	(こちらのアドレスが電話等受信連絡先になります)		
E-mail 2			
利用期間	年 月 日 ~ 年 月 日 (1年毎自動更新)		
コース	<input type="checkbox"/> a.郵便 (月額:個人 円/法人 円) <input type="checkbox"/> b.郵便+電話 (月額:個人 円/法人 円) <input type="checkbox"/> c.郵便+電話+FAX (月額:個人 円/法人 円)		
オプション	<input type="checkbox"/> 郵便物都度転送(日毎まとめて) <input type="checkbox"/> 郵便物毎週転送 <input type="checkbox"/> 郵便物毎月転送 <input type="checkbox"/> 郵便物指定の都度転送 <input type="checkbox"/> FAX 都度転送(日毎まとめて) <input type="checkbox"/> FAX 毎週転送 <input type="checkbox"/> FAX 毎月転送 <input type="checkbox"/> FAX 指定の都度転送		
郵便物転送先			
FAX 転送先	(メールまたは FAX)		
利用料金お支払い	<input type="checkbox"/> (1) 現金精算 <input type="checkbox"/> (2) お振込: みずほ銀行 渋谷支店(普) 1190784 ド)シブヤパブリッシングアンドブックセラーズ <input type="checkbox"/> (3) クレジットカード ※各月末までに翌月分をお支払いください。都度発生する料金については、月末締めでご請求いたしますので、翌月末に月額と合わせてお支払いください。		
備考			

●SPBS 使用欄

受付	日付:	受付:	BOX No.
利用料	請求日付: -	初回入金日付: -	
その他	上記の通り私書箱使用を承諾します。		
	20 年 月 日 東京都渋谷区神山町 17-3 テラス神山 1F 合同会社 SHIBUYA PUBLISHING & BOOKSELLERS		