

登録申込書

年 月 日

セコム上信越株式会社 殿

(お客様)

伊勢崎市今泉町二丁目410

伊勢崎市

伊勢崎市長 臂 泰 雄

印

貴社と締結した「ココセコムサービス業務委託契約書」第6条に基づき、次のとおり通知します。

利用者			
ご住所	〒 _____ ビル名、マンション名、部屋番号までご記入ください 都道府県 市区町村		
お名前	フリガナ _____		生年月日
	_____ 様		大正 昭和 平成 年 月 日
ご連絡先	①ご自宅のお電話番号等をご記入ください		電話番号 () _____
			FAX () _____
			携帯電話番号 _____
	②勤務先のご名称およびお電話番号等をご記入ください		電話番号 () _____
			FAX () _____
	ご名称: _____ 様		携帯電話番号 _____
暗証番号	4桁の数字をご記入ください (位置情報の確認やお問い合わせの際にご確認させていただきます)		

位置情報対象者 (ココセコム本体を所持 (携帯) される方)			
お名前	フリガナ _____		
	_____ 様 ビル名、マンション名、部屋番号までご記入ください 都道府県 市区町村		
性別	男 <input type="radio"/>	女 <input type="radio"/>	生年月日
			大正 昭和 平成 年 月 日
利用者との続柄		配偶者・親・子・兄・弟・姉・妹・孫 その他親族 () その他 ()	

緊急連絡先			
利用者ご本人が緊急連絡先となりますが、利用者本人以外に必要な場合にご記入ください。			
お名前	フリガナ _____		生年月日
	_____ 様		大正 昭和 平成 年 月 日
ご住所	フリガナ _____		連絡先電話番号
	〒 _____ ビル名、マンション名、部屋番号までご記入ください 都道府県 市区町村		電話番号 () _____ 携帯電話 _____
利用者との続柄 配偶者・親・子・兄・弟・姉・妹・孫 その他親族 () その他 ()			

付属品セット	<input type="radio"/> バッテリー充電器 (バッテリー付)	<input type="radio"/> 不要
--------	---	--------------------------