

「電話秘書代行」お申し込み票

年 月 日記入

当社の電話代行サービスにお申し込みを頂き、ありがとうございます。*の欄にご記入をお願いいたします。ご記入いただいた内容にそって対応いたしますので、ご変更がある場合は、当社までご連絡をお願いいたします。なお、お申し込みの前にホームページの規約をご一読ください。

***の欄をご記入下さい**

BOX	* 対応方法等要望欄	* 社 名		
		* 代表者		
対応名		* 業 種		
		営業時間	平日(月から金曜日) 午前9時から午後6時	
		* 電話番号	電話番号	- -
			FAX番号	- -
			携帯番号	- -

オプションをご希望の場合は、こちらにご記入ください。

	氏名	役職	携帯電話、(他連絡手段)	備考
* 社 員				

* 会社所在地 公表 可・不可	〒 _____ 公表可の場合 最寄り駅 _____ 駅 □ 最寄り駅からの道順説明		
* 請求書送付先	〒 _____		
* 緊急連絡先		* 不在時荷物処理	



当社使用欄	開始日	年	月	日	終了日	年	月	日	業務料金 ¥
-------	-----	---	---	---	-----	---	---	---	--------

(注) 違法、迷惑行為、在籍、借入目的とすご利用は発覚次第使用を停止いたします。その場合業務料金の返金はいたしません。