

株式会社HIGHWAVEバーチャルオフィス利用申込書

ご記入日 年 月 日

※業種・内容によってはお断りする場合がありますので、あらかじめ御了承下さい。  
 ※社会的に詐欺だと疑われかねない事業の場合は利用をお断りさせていただきます。本件については当社の恣意的な判断になります  
 ※申込み内容に事実と相違することが判明した場合・支払いが滞った場合、利用停止といたします。この場合に返金はいたしません  
 ※契約期間に満たない解約希望の場合、不足月数分をお支払いください  
 ※解約日までの一ヶ月以内に郵便局や税務署・法務局など関係各所へ住所変更手続きを行なってください。  
 ※解約月の翌月末以降は一切郵便転送は行ないません。ご注意ください(例:4月末契約期間満了、解約後5月末まで郵便転送)  
 ※債権者及び警察、税務署など公的機関から請求があった場合、個人情報を開示することがあります

プラン内容説明	月額プラン(住所利用、郵便転送)月額プラン月3,500円
	半年プラン(住所利用、郵便転送)半年契約 月3,000円
	年間プラン(住所利用、郵便転送、各種サービス割引)年間契約 月2,500円

利用開始希望日	年 月 日 ~				
プランご希望	<input type="checkbox"/>	月額プラン	オプションご希望	<input type="checkbox"/>	郵便転送(毎週金曜日)
	<input type="checkbox"/>	半年プラン		<input type="checkbox"/>	登記書類保管
	<input type="checkbox"/>	年間プラン		<input type="checkbox"/>	
会社名(屋号)				法人実印 個人の場合は個人実印	
代表者氏名					
会社所在地	個人の場合は自宅住所				
固定電話番号	会社又は自宅の固定電話番号				
HP URL	http:// HPがない場合は事業内容を確認できるSNSページ (facebook, twitter, アメブロなど)個人アカウント可				
業種・事業内容					
利用目的					

希望転送先住所			
転送先宛名		電話	
		FAX	

代表者情報(※実際に住んでいる住所を記入してください) ※ご記入内容に虚偽がない場合のみ捺印ください

フリガナ		生年月日	年 月 日	
氏名				印
住所	〒			
携帯電話番号		Email		

【必要添付書類】 希望の転送先住所が会社住所、代表者住所と一致しない場合はご確認させていただく場合がございます。

個人事業主の方	法人の方	送付先住所
開業届	会社概要書	〒247-0056 神奈川県鎌倉市大船1-11-7 ヴィコロビル3F 株式会社HIGHWAVEオンライン事業部 バーチャルオフィス担当宛
身分証明書のコピー (運転免許証、パスポート等顔写真付きのもの)	代表者の身分証明書のコピー (運転免許証、パスポート等顔写真付きのもの)	
住民票(原本)※	代表者経歴書	
印鑑証明書(原本)※	会社登記簿謄本(原本)※	

※発行から3か月以内のもの