

登録申込書

年 月 日

セコム株式会社 殿

(お客様)



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 _____ 大正 昭和 平成 _____ 年 月 日
	様 _____
ご連絡先	電話番号 () _____
	FAX () _____
	携帯電話 () _____
勤務先	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 _____ 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	利用者と別居の場合のみご記入ください フリガナ _____
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、利用者ご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 _____ 連絡先電話番号
	電話番号 () _____ 携帯電話 _____
利用者の続柄	配偶者 親 子 兄 弟 姉 妹 孫 () その他親族 () その他 ()
(生年月日 大正 昭和 平成 _____ 年 月 日)	

お支払方法	
口座振替をご希望の場合はココセコム専用の口座振替依頼書を提出してください。	
クレジットカード	カード種類
	カード番号
有効期限	月 _____ 年 _____
名義人お名前	漢 字 _____ ローマ字 _____

(2020.01)