

Digitaloud TRunQサービス利用申込書

利用申請日 年 月 日

株式会社デジタルライズ 御中

(利用申込者)
住 所 _____
会 社 名 _____
代 表 者 氏 名 _____
(個人事業主様は氏名のみ)

Digitaloud TRunQサービス利用規約を承諾の上、申し込みます。

※背景色が黄色の項目は必須事項になります。

■申請担当者情報

担当者氏名			
部署名		役職	
住所	〒		
TEL		FAX	
メールアドレス			

■利用責任者情報 ※申請担当者と同じ場合は記入不要です。

担当者氏名			
部署名		役職	
住所	〒		
TEL		FAX	
メールアドレス			

■請求等送付先情報 ※申請担当者と同じ場合は記入不要です。

担当者氏名			
部署名		役職	
住所	〒		
TEL		FAX	
メールアドレス			

■申込サービス

プラン名	ストレージ容量	初期ユーザー数
シンプルプラン	TB	ユーザー _____
スタンダードプラン	TB	
ピコプラン	GB	
電帳法対応オプション	GB	
バックアッププラン	TB	1 ユーザー

お支払方法	月払	月額利用料	円 (税込)
	年払	年額利用料	円 (税込)

弊社担当: _____

株式会社デジタルライズ
名古屋市名東区貴船2丁目102番地2
TEL: 052-704-8929