

同意書

契約申込者・同意者の方がそれぞれ太枠内に自署・捺印してください。

- 乙は、甲（契約申込者）の親権者、法定代理人として（親権者、法定代理人が複数いる場合はその代表者として）、甲がイー・モバイル株式会社と、EMOBILE通信サービス契約約款（電話・データ通信編）、EMOBILE通信サービス契約約款（データ通信編）、EMOBILE前払い方式通信サービス契約約款に基づき利用契約を締結すること、利用開始以降、料金プランの変更、その他EMOBILE通信サービスに関する各種申込を行うことについて予め同意します。
- 乙は、上記契約の締結後、甲からの申し出に基づき、イー・モバイル株式会社が、EMOBILE通信サービス、又はEMOBILE通信サービスに関する各種変更（料金プランの変更、支払方法の変更、契約解除、一時中断等）等を行うことに同意します。
尚、乙は上記契約の締結後、甲名義の契約に関する各種変更について手続きを行うことはできません。
※ Webアクセス制限の変更や廃止を希望される際は、個別に同意書の提出が必要となります。
- 乙は、甲名義のEMOBILE通信サービス又はEMOBILE通信サービスに係わる契約の料金の支払いに関して、甲が乙名義の口座またはクレジットカードを指定している場合は、指定された口座またはクレジットカードから支払うことについて同意します。尚、甲が本件料金の支払いについて万一遅滞することがあれば、乙は甲と協力してその解消に向けて努力します。

| | | | | | | |
|----------------|------|---|---|--|--|---|
| ご記入日 | 年 | 月 | 日 | | | |
| 契約申込者 (甲)氏名 | フリガナ | | | | | 印 |
| | | | | | | |

※ 契約申込書の申込印と同一のものを捺印してください。

同意者(乙)「法定代理人(親権者、後見人等)の署名捺印欄」

| | | | | | | | | |
|-----------|---|-------|--|---|---|-----|-----|---|
| 同意者氏名 | フリガナ | 甲との続柄 | 印 | | | | | |
| 生年月日 | 大正・昭和・平成 | 年 | 月 | 日 | 才 | 連絡先 | () | — |
| 現住所 | 〒 — | | | | | | | |
| Webアクセス制限 | <input checked="" type="radio"/> 利用します <input type="radio"/> 利用しません | | Webアクセス制限の可否を選択してください。選択がない場合、お申し込みされたものとして取り扱います。 | | | | | |

【支払名義人が契約申込者と異なる場合】

同意者(乙)「口座名義人またはクレジットカード名義人」

※クレジットカード支払い希望の場合は、クレジットカードを持参のうえ、同意者(クレジットカード名義人)および契約申込者とでご来店ください。

| | | | | | | | | |
|-------|----------|-------|---|---|---|-----|-----|---|
| 同意者氏名 | フリガナ | 甲との続柄 | 印 | | | | | |
| 生年月日 | 大正・昭和・平成 | 年 | 月 | 日 | 才 | 連絡先 | () | — |
| 現住所 | 〒 — | | | | | | | |

【Webアクセス制限について】

- Webアクセス制限とは、EMnetから未成年者の利用が禁止されているサイトへアクセスすることを制限するサービスです。(月額使用料:無料)
- 未成年者が申込まれる場合は必ず利用の可否を選択してください。選択がない場合、お申し込みされたものとして取り扱います。
- 未成年者がWebアクセス制限の変更や廃止を希望される際は、個別に同意書の提出が必要となります。
- Webアクセス制限をご利用になると、一般サイトにアクセスできなくなる場合がありますのでご注意ください。

【ご注意】

- 未成年者(20歳未満)が新規契約をお申し込みされる場合は、必ず本同意書を提出してください。
- 契約申込者の方が12歳未満の場合については、親権者名義でのお申し込みとなります。
- 親権者または法定代理人の方へ確認の連絡をさせていただく場合があります。「連絡先」欄に、連絡のとれる電話番号をご記入ください。
- 記載内容が事実と相違することが判明した場合には、利用停止や契約の解除をさせていただくことがあります。予めご了承ください。
- 契約申込者以外の方(親権者または法定代理人)名義のクレジットカードで支払い希望の場合は、クレジットカードを持参のうえ、クレジットカード名義人および契約申込者とでご来店ください。また、契約書のクレジットカードご署名欄は、クレジットカード名義人が自署ください。
- 利用開始以降、甲が利用料金の支払方法を親権者または法定代理人名義の口座またはクレジットカードへ変更する場合には、支払いに指定された口座またはクレジットカード名義人である親権者または法定代理人の承諾が必要となります。その際は、別途、弊社より同意者への確認を取ることがあります。
- 当同意書は作成日より1ヶ月以内に、弊社にて受理された場合のみ有効です。

| | | | | | | | | | | |
|--------|-------------------------|---|---|---|---|-------------------|---|---|---|--|
| 受付店記入欄 | 店舗コード | : | : | : | : | : | : | : | : | |
| | 受付店名: 株式会社パイオン | | | | | | | | | |
| | 大阪市中央区本町1-4-8 エスリードビル本町 | | | | | | | | | |
| | TEL: 0120-958-238 | | | | | FAX: 06-6265-2225 | | | | |
| 担当: 森垣 | | | | | | | | | | |

| | | |
|-------|--------|--|
| 弊社記入欄 | 契約者コード | |
| | 受付番号 | |