

サブドメイン設定申込書

株式会社チロロネット 御中

〒710-0844 岡山県倉敷市福井 125-7 TEL.086-430-3956 / FAX.086-430-3957

契約者は、「共有ホスティングサービス規約」および「個人情報の取扱いについて」の内容を承諾の上、以下の通り、申し込みます。

太枠内はすべてご記入ください。□はいずれかにチェック（レ印）を入れてください。

お申込内容について	プラン名	共有ホスティングサービス	<input type="checkbox"/> 「梅」	<input type="checkbox"/> 「竹」	<input type="checkbox"/> 「松」	<input type="checkbox"/> 「梅+」	<input type="checkbox"/> 「竹+」	<input type="checkbox"/> 「松+」	
			<input type="checkbox"/> 「桃+」	<input type="checkbox"/> 「燕」	<input type="checkbox"/> 「鶯」	<input type="checkbox"/> 「鶴」			
	ドメイン名								
	サブドメイン名	※www、mail、ftp はご指定いただけません。							
	設定内容詳細	サブドメイン名でアクセスした場合 <input type="checkbox"/> 既存の /public_html/ 以下を表示 <input type="checkbox"/> 別のディレクトリ以下を表示→従来のFTP アカウント・パスワードで接続							
	DNSサーバー	<input type="checkbox"/> プライマリ・セカンダリ共にチロロネットで管理 <input type="checkbox"/> プライマリのみチロロネットで管理、セカンダリは自社 / 他業者様管理 <input type="checkbox"/> セカンダリのみチロロネットで管理、プライマリは自社 / 他業者様管理 <input type="checkbox"/> プライマリ・セカンダリ共に自社で / 他業者様管理							
設定希望日	<input type="checkbox"/> 希望なし	<input type="checkbox"/> 希望あり	(西暦)	年	月	日	※ご入金予定日より3営業日以降で指定可		
お支払い方法	先払い (お申込書受領後、ご請求書を発行いたしますので 14 日以内に銀行振込にてお支払いください。入金確認後に納品となります。)								

お申込日	年	月	日
------	---	---	---

契約者について	所在地	
	組織名	社印
	代表者	役職： 氏名：

※ゴム印を捺印いただいても結構です

担当者について	お名前	ふりがな
	組織名	
	部署名	
	役職名	
	ご住所	〒
	連絡先TEL	
	連絡先FAX	
電子メール		

※チロロネットより各種ご連絡をさせていただきます

請求書送付先	<input type="checkbox"/> ご契約者宛に送付	<input type="checkbox"/> ご担当者宛に送付
	※請求書の宛名はご契約者となり、変更はできません。	



- 全ての項目にもれなくご記入・ご捺印ください。漏れがございますと、サービス開始が遅れる場合がございます。
- 設定完了後、ご担当者様宛に設定内容をご連絡いたします。
- 弊社にてDNSサーバーを管理していない場合、ご希望に添えない設定内容になる場合がございます。
- DNSサーバーの浸透度合いによっては、ご希望日にアクセスできない場合もありますので、余裕をもってお申込みください。
- チロロネットが本申込書にて取得する個人情報について、①本サービスの提供、②料金請求業務、③既存サービスおよび新サービスのご案内、④サービスの開発・評価・改善、⑤その他サービス規約に定める目的に利用いたします。

お申込書のご記入について、ご不明な点がございましたら、チロロネットまでお電話ください。

0120-919-766