

親権者(法定代理人)同意書 兼 支払名義人同意書

申込者	フリガナ	生年月日	大正 昭和 平成 西暦
			年 月 日 才

①契約申込者が未成年者(20才未満)の場合、下記の内容に同意の上、法定代理人が自署・捺印して下さい。

私は、契約申込者の共同親権者(法定代理人)を代表して以下のお申込内容について、あらかじめ同意します。

【1】同意するお申込内容

<input type="radio"/>	新規契約 (契約の譲渡、承継を含む)	・ワイモバイル株式会社が定める各種通信サービス契約約款に基づく新規契約(契約の譲渡、承継を含む。以下「通信サービス契約」という)、及び携帯電話機又はその他商品の購入契約、ワイモバイル株式会社又はソフトバンクモバイル株式会社との割賦販売契約約款若しくは割賦購入契約約款又は個別信用購入あっせん契約約款若しくは個別信用購入あっせん約款に基づく立替払契約(以下「割賦契約※」)という)の締結。 ・上記の契約締結後に、契約者名義の通信サービス契約に関する各種変更及び解除、解約、利用停止、譲渡、及び割賦契約の変更及び解除の申込みを行うこと。 ※ 割賦契約において、支払名義人がご契約者と異なる場合、信用情報機関への照会・登録の対象は、支払名義人ではなく、ご契約者の情報となります。	【2】もご記入ください。 必要に応じ②もご記入ください。
<input type="radio"/>	機種変更	携帯電話機の購入契約、割賦契約の締結	—
<input type="radio"/>	お客さま情報の変更	既存の契約者のフィルタリングサービスの変更・解除	【2】もご記入ください。

【2】フィルタリングサービス加入確認(電話機の利用者が20歳未満でサービスにご加入されない場合も記入要)

インターネットサービスを利用することで有害な情報に接し、また、違法・有害な行為の誘発又はその被害を受けるおそれがあります。有害サイトへのアクセスを制限するフィルタリングサービスにご加入下さい。

フィルタリングサービスが不要の場合	<input type="radio"/> 申込不要	申込不要を選択されない場合は、自動的にサービスを適用します。	⇒	申込み不要の場合は、右記より理由をご選択下さい。	<input type="checkbox"/>	1. 本人が仕事をしており、加入すると支障があるため 2. 本人の障がい、病気等により、加入すると支障があるため 3. 保護者が利用状況を把握し、安全にインターネットを利用させるため
-------------------	----------------------------	--------------------------------	---	--------------------------	--------------------------	---

※適用されるフィルタリングサービスは、お客さまの通信サービス契約によって異なります。詳細は、ホームページ、カタログをご参照下さい。

親権者(法定代理人)	フリガナ	生年月日	印
	氏名	続柄	
	〒 - 都道府県 区郡市	自宅電話番号	
	屋間の連絡先	連絡先名称(会社名等) ご自宅の場合は「自宅」、会社の場合は「会社名」その他は具体的な名称をご記入下さい。	

②支払名義人と契約申込者が異なる場合、支払名義人(口座名義人またはカード名義人)ご本人がご記入下さい。

私は、契約申込者の支払名義人として以下の内容についてあらかじめ同意します。

- 契約申込者の通信サービス契約及び割賦契約に基づく債務(以下「各債務」という)について、請求書が指定した住所・連絡先に送付されること。
- 契約申込者の各債務について、契約申込者が私を支払名義人として指定した場合は、私名義の口座又はクレジットカードから引き落とすこと。
- 契約申込者が各債務の支払いを遅延した場合、その解消に向けて努力すること。

※ご契約者が未成年で支払名義人の親権者が滞納された場合も、未成年のご契約者の滞納として扱われます。また割賦契約においては、ご契約者の契約内容・支払状況を指定/個人信用情報機関に登録します。信用情報機関に支払遅延情報等がある場合、他のクレジット契約ができないことがあります。支払遅延情報は、完済後も5年間信用情報機関に記録が残ります、他の加盟会員が審査のため利用できません。

- ワイモバイル株式会社又はソフトバンクモバイル株式会社が以下の目的で私の個人情報を利用すること。

1. 契約申込時及び契約申込者の契約継続期間中における支払名義人の支払能力の調査
2. 契約申込者の契約に基づく料金の請求
3. 上記に関するワイモバイル株式会社又はソフトバンクモバイル株式会社からの確認、変更等に関する通知及び案内、その他関連する業務

支払名義人	フリガナ	生年月日	印
	氏名	続柄	
	〒 - 都道府県 区郡市	自宅電話番号	

親権者(法定代理人)ご記入欄や支払名義人記入欄は、ご本人が署名・捺印してください。記載内容が事実と相違すると判明した場合は、通信サービスの利用を停止又は契約の解除をする事があります。

販売店確認日時	販売店確認方法	申込番号	確認担当者署名	左記の確認方法にて確認相手に説明・同意確認しました。
月 日 AM 時 分	対面			