

登録申込書

年 月 日

セコム株式会社 殿

(お客様)

埼玉県ふじみ野市福岡1丁目1番1号

ふじみ野市長 高畑 博



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	⇒ 家族など		
ご住所	〒356-8501 埼玉県ふじみ野市福岡1-1-1		
	ビル名、マンション名、部屋番号までご記入ください		
お名前	ふじみ野 一郎		生年月日
			明治 大正 昭和 平成 43年 4月 1日
ご連絡先	電話番号	(049) 261-2611	勤務先
	FAX	() -	〇〇株式会社
	携帯電話	(090) 0000-0000	電話番号
	暗証番号	5 5 1 6	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) ⇒ 此姓(徘徊)エム子高齢者			
お名前	ふじみ野 花子		
	ビル名、マンション名、部屋番号までご記入ください		
性別	身長	生年月日	利用者との続柄
男	157 cm	明治 大正 昭和 平成 15年 4月 1日	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がある場合にご記入ください。			
お名前	ふじみ野 太郎		連絡先電話番号
	(生年月日 明治 大正 昭和 平成 47年 7月 8日)		電話番号 (049) 000-0000 携帯電話 090-0000-0000
		利用者との続柄	
		配偶者 親子 兄弟 (親) 姉妹 孫 その他親族 () その他 ()	

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	カード種別	JOB	VISA	DC	UFJ	UC	日本信託	ダイナース	有効期限	名義人お名前	漢字
	カード番号	オリコ	アメリカン	イオン	アプラス	ライフ	セゾン	オーエムシー			月

付属品セット Aセット 不要