

Webしずおか障害者割引制度 切替申請通知

201210

お申込み方法（既存会員のお客様用）

申込書のご記入・ご郵送

下記の障害者割引制度切替申請通知に必要事項をご記入のうえ、ご返送ください。返送にあたり、以下の書類を同封してください。

■ 都道府県発行の障害者手帳のコピー

（お名前と番号が記載されているページのみお送りください）

* 障害者手帳のコピーが同封されていない場合、障害者割引制度は適用されません。

<個人情報の取り扱いについて>

別紙「個人情報の取り扱いについて」、および下記事項に同意いただけましたら、以下の“同意する”ボックスにチェックを入れていただいたうえで、必要事項を記入し、「Webしずおか障害者割引制度 切替申請通知」を郵送してください。

- 「特定の機微な個人情報(障害者情報)」を取得させていただきます。
- 取得した「特定の機微な個人情報(障害者情報)」は、障害者割引制度の適用確認に利用いたします。
- “同意する”にチェックがない場合、および障害者手帳のコピーを提供していただけない場合は、お申込みを受付けられませんので、あらかじめご承知ください。

「特定の機微な個人情報(障害者情報)」を御社に提供する事に同意します。

同意する

会員名	印
ご住所	〒 —
電話番号	() —
Webしずおか会員番号	W b s
ご利用中のコース (右記にチェックを記入してください。)	<input type="checkbox"/> マルチコース <input type="checkbox"/> Bフレッツコース <input type="checkbox"/> TOKAI ADSL コース ※ 同時にコース変更を希望される場合は、 Webしずおか事務局までご連絡ください。

【郵送先】 〒420-8691

静岡中央郵便局 私書箱第61号

株式会社 TOKAI コミュニケーションズ Webしずおか事務局宛