

## ウイルスキラーゼロ インターネットセキュリティ ライセンス 購入申込書

※本申込書をプリントして、必要事項をご記入の上、お取り扱いのある家電量販店、お取引販売会社にご提出ください。  
 ※本申込書はライセンス使用許諾証書の発行に必要となるものです。(※)の項目は必ずご記入ください。  
 ※ライセンス製品は、ライセンス使用許諾証書のみのお届けとなります。CD-ROM・マニュアル等は付属いたしませんので、必要な場合はメディアキット、またはパッケージ版製品をご購入ください。

お客様ご記入欄																																																																							
申 込 日	年	月	日																																																																				
ご購入を希望される製品のライセンス数をご記入いただき、該当するチェックボックスに印を付けてください。(※)																																																																							
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 70%;">ご購入製品名</th> <th style="width: 10%;">数量</th> <th style="width: 10%;">新:新規</th> <th style="width: 10%;">追:追加</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ウイルスキラーゼロ インターネットセキュリティ ライセンス版 (10L~)</td> <td></td> <td><input type="checkbox"/> 新</td> <td><input type="checkbox"/> 追</td> </tr> <tr> <td>ウイルスキラーゼロ インターネットセキュリティ メディアキット</td> <td></td> <td><input type="checkbox"/> 新</td> <td><input type="checkbox"/> 追</td> </tr> </tbody> </table>	ご購入製品名	数量	新:新規	追:追加	ウイルスキラーゼロ インターネットセキュリティ ライセンス版 (10L~)		<input type="checkbox"/> 新	<input type="checkbox"/> 追	ウイルスキラーゼロ インターネットセキュリティ メディアキット		<input type="checkbox"/> 新	<input type="checkbox"/> 追	<small>※ライセンス版のご購入は、10ライセンスからとなります。(追加購入の場合も同様です。)            ※メディアキットは、ライセンス版をご購入のお客様のみご購入いただけます。</small>																																																										
ご購入製品名	数量	新:新規	追:追加																																																																				
ウイルスキラーゼロ インターネットセキュリティ ライセンス版 (10L~)		<input type="checkbox"/> 新	<input type="checkbox"/> 追																																																																				
ウイルスキラーゼロ インターネットセキュリティ メディアキット		<input type="checkbox"/> 新	<input type="checkbox"/> 追																																																																				
<small>※以前にライセンス版を購入したことがある場合でも、「新規」にチェックをいただくと以前とは別のライセンスコードが新たに発行されます。</small>																																																																							
追加購入の場合、すでにお手持ちのライセンスコードをご記入ください。新規購入の場合は不要です。(※)																																																																							
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%; padding: 5px;">ライセンスコード</td> <td style="padding: 5px;"></td> </tr> </table>				ライセンスコード																																																																			
ライセンスコード																																																																							
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="4" style="padding: 5px;">フリガナ</td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="padding: 5px;">氏名 (※)</td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="padding: 5px;"><small>(法人はご担当者様)</small></td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="padding: 5px;">フリガナ</td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="padding: 5px;">法人名 (※)</td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="padding: 5px;"><small>(法人・学校法人等の場合のみ)</small></td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px;">部署名 (法人の場合のみ)</td> <td colspan="2" style="padding: 5px;">役職 (法人の場合のみ)</td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="padding: 5px;">E-Mailアドレス (※)</td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="padding: 5px;">メールによるご案内</td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="padding: 5px;"><small>製品情報、優待販売などのメールによるご案内を</small> <input type="checkbox"/> 希望します <input type="checkbox"/> 希望しません</td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="padding: 5px;">ご住所 (※)</td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="padding: 5px;">〒 -</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px;">電話番号 (※)</td> <td colspan="2" style="padding: 5px;">FAX番号</td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="padding: 5px;">お客様区分 (※)</td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="padding: 5px;"><input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> 企業 <input type="checkbox"/> 学校 <input type="checkbox"/> 官公庁 <input type="checkbox"/> その他</td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="padding: 5px;">本製品のことはどこで知りましたか?</td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="padding: 5px;"> <input type="checkbox"/> イーフロントリアのWebサイト <input type="checkbox"/> 製品比較サイト <input type="checkbox"/> ニュースサイト <input type="checkbox"/> その他のWebサイト  <input type="checkbox"/> 雑誌 <input type="checkbox"/> 店頭 <input type="checkbox"/> お取引先流通 <input type="checkbox"/> ご家族・ご友人 <input type="checkbox"/> お取引先企業様 <input type="checkbox"/> その他         </td> </tr> </table>				フリガナ				氏名 (※)				<small>(法人はご担当者様)</small>				フリガナ				法人名 (※)				<small>(法人・学校法人等の場合のみ)</small>				部署名 (法人の場合のみ)		役職 (法人の場合のみ)		E-Mailアドレス (※)				メールによるご案内				<small>製品情報、優待販売などのメールによるご案内を</small> <input type="checkbox"/> 希望します <input type="checkbox"/> 希望しません				ご住所 (※)				〒 -				電話番号 (※)		FAX番号		お客様区分 (※)				<input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> 企業 <input type="checkbox"/> 学校 <input type="checkbox"/> 官公庁 <input type="checkbox"/> その他				本製品のことはどこで知りましたか?				<input type="checkbox"/> イーフロントリアのWebサイト <input type="checkbox"/> 製品比較サイト <input type="checkbox"/> ニュースサイト <input type="checkbox"/> その他のWebサイト <input type="checkbox"/> 雑誌 <input type="checkbox"/> 店頭 <input type="checkbox"/> お取引先流通 <input type="checkbox"/> ご家族・ご友人 <input type="checkbox"/> お取引先企業様 <input type="checkbox"/> その他			
フリガナ																																																																							
氏名 (※)																																																																							
<small>(法人はご担当者様)</small>																																																																							
フリガナ																																																																							
法人名 (※)																																																																							
<small>(法人・学校法人等の場合のみ)</small>																																																																							
部署名 (法人の場合のみ)		役職 (法人の場合のみ)																																																																					
E-Mailアドレス (※)																																																																							
メールによるご案内																																																																							
<small>製品情報、優待販売などのメールによるご案内を</small> <input type="checkbox"/> 希望します <input type="checkbox"/> 希望しません																																																																							
ご住所 (※)																																																																							
〒 -																																																																							
電話番号 (※)		FAX番号																																																																					
お客様区分 (※)																																																																							
<input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> 企業 <input type="checkbox"/> 学校 <input type="checkbox"/> 官公庁 <input type="checkbox"/> その他																																																																							
本製品のことはどこで知りましたか?																																																																							
<input type="checkbox"/> イーフロントリアのWebサイト <input type="checkbox"/> 製品比較サイト <input type="checkbox"/> ニュースサイト <input type="checkbox"/> その他のWebサイト <input type="checkbox"/> 雑誌 <input type="checkbox"/> 店頭 <input type="checkbox"/> お取引先流通 <input type="checkbox"/> ご家族・ご友人 <input type="checkbox"/> お取引先企業様 <input type="checkbox"/> その他																																																																							

### 【個人情報の取扱いについて】

本ライセンス購入申込書に記載したお客様情報は、弊社に至るまでに販売業者等を経由します。弊社到着前におけるお客様情報の取扱は、各経由者で管理されるものであることを事前にご了承ください。弊社では、申込頂いたライセンスに関するお客様情報を、製品及びサービス提供に必要な範囲において、販売業者等に開示する場合がございます。弊社では、本ライセンス製品の申込を頂いたお客様情報を、弊社プライバシーポリシー ([http://www.e-frontier.co.jp/misc/privacy\\_policy.html](http://www.e-frontier.co.jp/misc/privacy_policy.html)) で告知する範囲にて利用いたします。

販売店様ご記入欄			
販売店名			
ご担当者		部署名	フリガナ
		役職	氏名
E-Mailアドレス			
ご住所			
〒 -			
電話番号		FAX番号	

【本製品に関する詳細情報については、下記Webサイトをご覧ください。】

<http://www.vkz.jp/lic/>