

## Web改ざん検知システム WebS@Tサービスご利用申込書

### 監視対象サイト情報 ※ご利用登録を予定しているサイトについてご記入ください。

利用開始日	平成 年 月 日		
監視対象URL			
お申し込みコース	プラン	ファイル数	月額利用料

### システム利用・契約者様情報

住所	(〒 - )		
会社名	(フリガナ)		
部署名			
担当者名		役職	
連絡先TEL		連絡先FAX	
連絡先E-mail			

### 運用・技術担当者様情報 ※システム利用・契約者様と異なる場合ご記入ください。

住所	(〒 - )		
会社名	(フリガナ)		
部署名			
担当者名		役職	
連絡先TEL		連絡先FAX	
連絡先E-mail			

### 請求先情報 ※システム利用・契約者様と異なる場合ご記入ください。

住所	(〒 - )		
会社名	(フリガナ)		
部署名			
担当者名		役職	
連絡先TEL		連絡先FAX	
連絡先E-mail			

### 利用規約許諾

申し込みに先立ち「Web改ざん検知システム WebS@Tサービスご利用規約」を受領し、内容を確認しました。

平成 年 月 日 社名  
 担当者名 印

#### ※弊社利用欄

受付ID	受付担当者	発行担当者	WebS@T発行ID	送付担当者	利用開始日	処理確認者
					/ /	
					課金開始日	
	/ /	/ /		/ /	/ /	/ /