

コンテンツ会員入会申込書（クレジットカード用）

このページをプリントアウトして、必要事項をご記入の上、ファックス【092-714-3806】または、郵送【〒810-0001 福岡市中央区天神1-4-1 西日本新聞会館15F 株式会社コアラ】までお送りください。

ご利用サービス	コンテンツ会員
---------	---------

●入会申込者（第1メールボックス利用者先）

E-mailアドレス	(接続手段確認を行いますので必ずご記入下さい。)			
氏名	ローマ字			
	生年月日	T・S・H 日	年 月	性別 男・女
住所・電話	フリガナ			
	どちらかに○ 1. 自宅住所 2. 勤務先住所 〒 TEL ()			
職業				
連絡欄				

クレジットカード種別	VISA・MASTER・JCB・DC・OC・AMEX・UC		
カードNO.	/	/	/
有効期限	/		
カード名義人			

●インターネット・ユーザ希望名記入欄

※ご注意

1. ユーザ名は、半角英数小文字、8文字以内でご記入ください。
2. 6つとも異なったユーザ名をご記入ください。
3. ユーザ名の発行は、同一名があった場合には、先着になりますので必ず第3希望までご記入ください。
4. 一度登録されたユーザ名は変更できません。
5. 記号は_（アンダーバー）のみご利用いただけます。
6. _（ピリオド） - （ハイフン）等の記号は一切使用できません。
7. 先頭の1文字のみ数字は使えません。

■第1ユーザ名

【記入例】 hanako 【利用例】 hanako@elf.coara.or.jp

第1希望								
第2希望								
第3希望								

■ホームページ名

ホームページ名を特に指定されたい方はご記入ください。

ご記入のない場合、URL（あなたのホームページ名）は、第1ユーザ名を利用します。

【利用例】 <http://www3.coara.or.jp/~hanako/>

希望ホームページ名を記入された場合

【記入例】 taro 【利用例】 <http://www3.coara.or.jp/~taro/>

第1希望								
第2希望								
第3希望								

※ 6つとも異なったユーザ名をご記入ください。

■ この申し込みは、クレジットカードによる会費引き落としの入会申し込み書です。

■ 口座引き落としの申し込み用紙をご希望の場合は、コアラまでご連絡下さい。

電話：092-726-2805(平日9時～18時) メール：info@fat.coara.or.jp