

画像認識サービス申込書について

デモ期間（1週間）終了後
レンタル開始となります。

レンタル開始日 月 日

株式会社ニチケン FAX：06-6360-9452

「画像認識サービス」申込書

A:本申込書と、事項からの「みまもり CUBE 利用規約」は、株式会社ラムロックが提供する「みまもり CUBE」の利用者に適用します。また「みまもり CUBE」を利用するには、「みまもり CUBE 利用規約」の説明全てに同意する必要があり、利用者の代表者が本申込書の必要事項を記入して、本申込書を「福祉用具貸与事業所」へ提出してください。

A:（みまもり CUBE サービス申込み時ご記入欄） ※全ての項目が必要事項となります。

見守り対象者様（ご利用者様）
ご家族の代表者様の情報をご記入いただく必要項目になります。

ご記入日/貸与事業所名	年 月 日	(ご契約の貸与事業所名)
フリガナ		
見守り対象者様のお名前 (介護保険の被保険者名)		
みまもり CUBE 設置住所	〒	
フリガナ		
ご家族の代表者様名 (ご署名者様)		
ご家族の代表者様のお住まい(住所)	〒	
携帯番号	()	—

B:「みまもり CUBE」をインターネットに接続（実費オプションを利用）する際は、「みまもり CUBE 利用規約」に付随する「専用 SIM カードご利用に関する重要事項説明」の内容全てに同意する必要があります。専用 SIM カードの新規契約時には「初期費用」が必要となり、毎月の実費オプション料金（回線使用料）は一時休止ができませんのでご了承ください。

データ通信の申込みの記入欄
になります。必ず☑を入れて
ください。

B:（専用 SIM カード申込み時ご記入欄）

実費オプション（インターネット接続サービス） 申し込む / 利用しない

※複数台ご契約の場合は、合計台数により実費オプション料金が異なります。詳細は付随する「重要事項説明」またはご契約の福祉用具貸与事業所担当者までお尋ねください。

【 注 意 事 項 】

- ※本申込書の署名をもって「利用規約」および「重要事項」を承諾されたものとし、以下より契約者と表記します。
 ※ご記入いただきました情報は、製品の販売、保守等の本製品に付帯するサービスを履行する為のみ利用させていただきます。
- 株式会社ラムロックのプライバシーポリシー URL <https://www.ramrock.co.jp/policy/>
 - 本申込書に関するお問合せ：株式会社ラムロック営業部/カスタマーセンター
 電話番号：0120-927-760 携帯/PHS：0948-96-8160 Email：mimamori-cube@ramrock.co.jp

画像認識サービス申込書の確認後、レンタル開始となります。

必ず弊社まで F A X かメールの送信をお願いします。