

閲覧用および認印レベルID・パスワード申請書

平成 24年 5月 12日

登録番号 :

申請タイプ: 法人 個人(実印・認印)

契約者申請時の印鑑と
同一の実印をご捺印ください。

契約者印



※ 閲覧用IDでは契約行為を行うことはできません。
 ※ 実印・閲覧・認印レベルのIDは、同じIDで登録できません。
 ※ 本申請書は法人会員および個人(実印)会員の新規ID・パスワード申請書に付随するものです。本申請書単体でのお受付はいたしません。

閲覧用ID申請情報	フリガナ 担当者名	エツラン ジロウ 閲覧 次郎	申請済ID (E-mail)	etsuran@dcmsjp.org	
	ID・PASS 発送先住所	(郵便番号 -) <input checked="" type="checkbox"/> 実印レベルと同一 ※申請企業住所と同じ場合には記入不要です。 ※建物名、号室までご記入ください。	電話番号 () FAX番号 ()	ご捺印	印
フリガナ 担当者名		申請済ID (E-mail)			
ID・PASS 発送先住所	(郵便番号 -) <input type="checkbox"/> 実印レベルと同一 ※申請企業住所と同じ場合には記入不要です。 ※建物名、号室までご記入ください。	電話番号 () FAX番号 ()	ご捺印	印	

認印レベル申請情報	フリガナ 担当者名	タントウ サブロウ 担当 三郎	申請済ID (E-mail)	tantou@dcmsjp.org	
	ID・PASS 発送先住所	(郵便番号 -) <input checked="" type="checkbox"/> 実印レベルと同一 ※申請企業住所と同じ場合には記入不要です。 ※建物名、号室までご記入ください。	電話番号 () FAX番号 ()	ご捺印	印
	フリガナ 担当者名		申請済ID (E-mail)		
ID・PASS 発送先住所	(郵便番号 -) <input type="checkbox"/> 実印レベルと同一 ※申請企業住所と同じ場合には記入不要です。 ※建物名、号室までご記入ください。	電話番号 () FAX番号 ()	ご捺印	印	
フリガナ 担当者名		申請済ID (E-mail)			
ID・PASS 発送先住所	(郵便番号 -) <input type="checkbox"/> 実印レベルと同一 ※申請企業住所と同じ場合には記入不要です。 ※建物名、号室までご記入ください。	電話番号 () FAX番号 ()	ご捺印	印	

※ 本申請書は契約書ではありません。弊社都合により、申請をお断りする場合があります。
 ※ 契約書は後日、弊社より当システムを利用してお送りさせていただきます。
 ※ 申請は郵便にてお受付いたします。下記住所までご郵送をお願いいたします。

< 書類提出先 >
 〒105-0004
 東京都港区新橋2-2-2 7F
 一般社団法人 デジタル契約管理システム機構 事務局 行

弊社 使用欄						