

TransFax マリタイム(送受信一体型)登録申込書【別紙 複数アドレス登録用】

改定日 2025/01/31

お客様番号 既に利用中のお客様のみ (187 or 188-XXXX)		お申込者名(会社名/個人名)		お申込日		年 月 日	
	ワイドスターⅡで利用している FAX03 番号 (既に利用中のお客様のみ)	送受信用メールアドレス	開通希望日 (課金開始日)	船名 (船名フリガナ)	オプション	ワイドスターⅢの FAX 番号	
1	03 - -		年 月 日		<input type="checkbox"/> 追加		
2	03 - -		年 月 日		<input type="checkbox"/> 追加		
3	03 - -		年 月 日		<input type="checkbox"/> 追加		
4	03 - -		年 月 日		<input type="checkbox"/> 追加		
5	03 - -		年 月 日		<input type="checkbox"/> 追加		
6	03 - -		年 月 日		<input type="checkbox"/> 追加		
7	03 - -		年 月 日		<input type="checkbox"/> 追加		
8	03 - -		年 月 日		<input type="checkbox"/> 追加		
9	03 - -		年 月 日		<input type="checkbox"/> 追加		
10	03 - -		年 月 日		<input type="checkbox"/> 追加		

下記 FAX またはメールアドレス宛にお申し込みをお願い致します。

TransFax マリタイム(送受信一体型)お問合せ窓口(平日 10:00～18:00)
 電話:03-3442-7859 FAX:03-3442-7774
 MAIL:ws_support@transact.ne.jp