

株式会社ALL Rise Group 御中

下記の通り、重要確認事項に基づいた事故状況の報告をするともに、端末お届けサービスの利用を請求します。下記記載事項に相違なく、
 万一事実と異なることが判明した場合には、サービスの利用ができないことについて了承いたします。

重要確認事項

- 「故意による破損」、「サービス加入前の事故」ではありません。
 (わざと壊した端末や、サービス利用前に既に壊れていた端末ではありません)
- 「架空請求」、「替え玉請求」ではありません。
 (事実に基づかない内容や、友人・知人など自身以外の人物が所有する故障端末ではありません。)
- 「事故日」に間違いはなく、「事故発生場所」は特定出来る場所、「故障状況」は事実に基づき、
 具体的に記載します。

A 西暦
 申請日 年 月 日

未記入箇所があった場合、受領致し兼ねますので予めご了承ください。

● 端末お届けサービスの利用請求はご契約者様のみ可能となります。必ずご契約者様が、ご記入いただきますようお願い致します。

ご契約者(請求者)情報

フリガナ	購入日	西暦	年	月	日
氏名	連絡先	()			
※個人事業主のお客様は「屋号名+代表者氏名」の形式でご記入ください。					
現住所	都道府県	区郡市			

● 端末お届けサービスを申請する対象端末に「レ」をチェックの上、端末情報をご記入ください。

事故の端末について

対象端末区分	機種情報	メーカー	機種名	カラー
<input type="checkbox"/> タブレット端末 <input type="checkbox"/> モバイルルーター <input type="checkbox"/> スマートフォン <input type="checkbox"/> その他(下記記入)				
	IMEI	※端末の入っていた箱に記載されています。		

● 事故の内容に「レ」をチェックの上、事故の状況に関して、できる限り詳細をご記入ください。

事故の状況および内容

事故の内容	事故日 (故障に気付いた日)	西暦	年	月	日	事故発生場所
<input type="checkbox"/> 自然故障 <input type="checkbox"/> 破損 <input type="checkbox"/> 水没(水濡れ) <input type="checkbox"/> その他	詳細 誰が どのような状況で なぜ どうしたか					

自己負担金について

「スタンダードプラン」にお申込の場合は、
 自己負担金10,000円(税抜)のご入金確認後に
 新端末の発送となります。
 以下の口座へお振込みをお願い致します。
 ※振込手数料は貴社にてご負担願います。

振込先口座
 りそな銀行 渋谷支店
 普通 3250986
 口座名義 株式会社ALL Rise Group

注意事項

- 下記(G)に記載の書類の当社受領、自己負担金のお振込み確認後、端末を発送いたします。
 ※端末の在庫状況に応じて、お届け日の目安は変動いたします。
 ※当社にて書類受領後のキャンセルはできません。(発送予定端末の実費をご請求いたします)
- 新端末は、現在ご利用中の端末と同価格帯機種のご提供となります。

添付書類

- ※添付がない場合はサービスの提供を致し兼ねます。
- ①事故状況説明書兼 端末お届けサービス申請書 (当該書類)
 - ②メーカーからの修理見積書等、故障の状況が証明できるもの