

## お申込前の確認

サービスをお申込になる前に、以下をご確認下さい。

### お申込サービスご確認

#### ■ プラン料金表 (税抜き 単位: 円)

プラン名	初期費用	月額単価		備考
		固定部分	従量単価	
smart.office mini	¥0	¥100	¥0	10 ID 単位
smart.office light	¥0	¥100	¥0	10 ID 単位
		¥0	¥30	ワークフローの申請数をカウント
smart.office full	¥0	¥100	¥0	10 ID 単位
		¥0	¥30	ワークフローの申請数をカウント

#### ■ オプション料金表 (税抜き 単位: 円)

オプション項目	初期費用	月額料金	ご注意
データベースバックアップ	¥70,000	¥5,000	バックアップは1日に1回の実施です バックアップからリストアする場合、前日の状態に戻ります バックアップ先は弊社が管理する別サーバです

### お申込方法

- 必ず、smartシリーズ利用契約約款及びリーフレットをお読み下さい。  
smartシリーズ利用契約約款及びリーフレットのダウンロードは本書末尾記載のURLから行えます。
- お申込内容をご確認の上、記入例を参考に申込用紙に必要事項を漏れなく記入して下さい。
- ご記入された申込用紙をFAXの後、ご郵送下さい。

### ご利用料金計算方法

- 仮に、300 ID でご利用される場合、以下の計算に基づきます  
ご請求金額 = (300 x 100 + ワークフロー申請数 x 30 + オプション利用料) + 消費税

### お支払い条件

- 仮に、現在日が 2012 年 2 月 1 日だとして、上記同様、300 ID でのご利用でバックアップオプションをお申込みのお客様に、当社が発行する請求書は、2012 年 1 月度のワークフロー申請数が 600 申請だとすると、以下に記す請求内容となります

費目	数量	単価	金額
3 月度グループウェアご利用料	300 ID	100 円	30,000 円
3 月度オプションご利用料	1 契約	5,000 円	5,000 円
1 月度ワークフローご利用料	600 申請	30 円	18,000 円
小計			53,000 円
消費税			2,650 円
ご請求金額			55,650 円

- ワークフロー申請数は、月替わりの際、当社営業カレンダーにて 3 営業日以内に集計いたします。お客様へのご請求は、当社営業カレンダーにて、5 営業日以内に行います。
- 当社が 2012 年 2 月に発行した請求書のお支払期限は、2012 年 2 月末日です
- ご利用開始時の 1 ヶ月に満たない日数分については、無料でご利用頂けます

### 連絡先

#### ■ 株式会社デジタルソリューションズ 営業部

所在地 〒541-0041 大阪市中央区北浜1-1-9

電話番号 06-6232-3456 土日祝日を除く 9:00~18:00

FAX番号 06-6232-3457

E-mail sales@digitalsolutions.co.jp

URL <http://www.digisol.jp/>

# 「smart.office」契約申込書

smartシリーズ利用契約約款に同意の上、「smart.office」の申込を申請致します。  
**太枠内は必須項目です。漏れ無くご記入下さい。**

申込日 西暦 2012 年 1 月 1 日

## 1 貴社に関する情報

会社名	フリガナ カブシキカイシャ デジタルソリューションズ	公印
	株式会社 デジタルソリューションズ	
業種	情報サービス業	
申込担当者 部署名・役職名も ご記入下さい。	フリガナ デジヤマ ソルタ	
	でじ山 そる太	
	フリガナ ソウムブ 部署名 総務部	
	E-mail アドレス dejiyama @ digisol.jp	
所在地等 ビル名、部屋番号まで ご記入下さい。	フリガナ オオサカシチュウオウクキタハマ1-1-9 〒 541 - 0041 大阪市中央区北浜1-1-9	
	フリガナ ダイイチジュウケンキタハマビル 第一住建北浜ビル	
	TEL 06 - 6232 - 3456 FAX 06 - 6232 - 3457	

**請求書送付先が契約者と異なる場合は以下にご記入下さい。**

※ 注意事項 請求書送付先が異なる場合は、同一会社の本支店あるいは部署に限らせて頂きます。

請求書送付先所在地等 ビル名、部屋番号まで ご記入下さい。	フリガナ 部署名	役職名
	フリガナ	
	TEL - - FAX - -	

## 2 申請プラン

プラン	<input type="checkbox"/> smart.office mini <input type="checkbox"/> smart.office light <input checked="" type="checkbox"/> smart.office full	ご利用人数 120 人
-----	--	-------------

オプションのお申込を希望される場合は以下にご記入下さい。

データベースバックアップ	<input checked="" type="checkbox"/>
--------------	-------------------------------------

# 「smart.office」契約申込書

smartシリーズ利用契約約款に同意の上、「smart.office」の申込を申請致します。  
太枠内は必須項目です。漏れ無くご記入下さい。

申込日 西暦 年 月 日

## 1 貴社に関する情報

会社名	フリガナ	公印
業種		
申込担当者 部署名・役職名も ご記入下さい。	フリガナ	
	フリガナ 部署名 役職名	
	E-mail アドレス @	
所在地等 ビル名、部屋番号まで ご記入下さい。	フリガナ 〒 -	
	フリガナ	
	TEL - - FAX - -	

請求書送付先が契約者と異なる場合は以下にご記入下さい。

※ 注意事項 請求送付先が異なる場合は、同一会社の本支店あるいは部署に限らせて頂きます。

請求書送付先所在地等 ビル名、部屋番号まで ご記入下さい。	フリガナ 部署名 役職名
	フリガナ
	TEL - - FAX - -

## 2 申請プラン

プラン	<input type="checkbox"/> smart.office mini <input type="checkbox"/> smart.office light <input type="checkbox"/> smart.office full	ご利用人数	人
-----	---	-------	---

オプションのお申込を希望される場合は以下にご記入下さい。

データベースバックアップ	<input type="checkbox"/>
--------------	--------------------------