

有限会社 ラップエディックソフト 宛

市制移行に伴うユーザー再登録申請書

[申請者]
郵便番号 _____
住所 _____

学校名 _____
旧学校名 _____
氏名(代表者) _____
電話番号 _____
ファックス番号 _____

市制移行に伴い学校の名称が上記の通り変更されました。つきましては、下記製品について再登録を受けたいので、下記の通り申請します。

製品名 _____
製品シリアル番号 _____
現在のライセンス番号 _____
新たなライセンス番号(弊社記入) _____

製品名 _____
製品シリアル番号 _____
現在のライセンス番号 _____
新たなライセンス番号(弊社記入) _____

製品名 _____
製品シリアル番号 _____
現在のライセンス番号 _____
新たなライセンス番号(弊社記入) _____

製品名 _____
製品シリアル番号 _____
現在のライセンス番号 _____
新たなライセンス番号(弊社記入) _____

申請書に必要事項をお書きの上、ファックス(番号：022-362-8477)にて送信してください。
申請書が、営業日(土曜、日曜、祝祭日を除く)の就業時間(午前9時～午後5時)内に着信の場合は、当日の内に新たなライセンス番号をお知らせ致します。これ以外の日時に着信の場合は、翌営業日にお知らせ致します。