

① 下記の必要事項をご記入いただき、FAXにてお申込みをお願いいたします。

**【ご送信先】 エコリンクス株式会社**  
 〒602-8233 京都市上京区葎屋町通中立売上ル福大明神町102C  
 連絡先 : 050-3116-6900  
 FAX先 : 075-451-5260

**【開発元】 ソーラー・エナジー・ソリューションズ株式会社**  
 〒102-0094 東京都千代田区紀尾井町3-6  
 紀尾井町パークビル1F  
 連絡先 : 03-6743-7750

SolarMaster(提案・業務支援サービス)試用版申込を希望します。

お申込日: 平成 年 月 日 署名 \_\_\_\_\_

無料リモートサポートを希望される方は、下記にご希望の日程をご記入下さい。

第一希望	月 日 ( 午前中 ・ 午後 ・ 夕方以降 ・ 終日可 )※いずれかに ○ を付けて下さい。
第二希望	月 日 ( 午前中 ・ 午後 ・ 夕方以降 ・ 終日可 )※いずれかに ○ を付けて下さい。
第三希望	月 日 ( 午前中 ・ 午後 ・ 夕方以降 ・ 終日可 )※いずれかに ○ を付けて下さい。
備考	

※お申込後、ソーラー・エナジー・ソリューションズ担当者よりご連絡を致します。

■ 契約者様情報ご記入欄 (全て必須項目です)

法人名または事業所名	フリガナ:
代表者氏名 ※役職もご記入ください	フリガナ:
所在地 ※都道府県からご記入ください。	フリガナ: (〒 - )
ご連絡先	TEL ( ) FAX ( )
管理者氏名	フリガナ:
部署名	
役職名	
メールアドレス	@
管理者用ログインID	@
担当者用ログインID	@

※ログインIDはメールアドレスを使用致します。管理者用と担当者用は違うIDを設定ください。

■ 弊社使用欄

受領日	グループ番号	紹介企業番号
契約番号	グループ名	紹介企業契約種別
契約種別	支払種別	ログインPWDの発行 未・済
サービス開始年月	その他特記事項	

■ 弊社押印欄

--