

- 1 お手続きを委任するご契約情報を記入してください。また、料金プラン変更を委任する場合、「エリア品質情報送信機能」「通信制御機能」に関する内容をご確認いただき、ご同意の上レ点をご記入ください。
- 2 代理人の「UQ mobile電話番号」「ご契約者氏名」「住所」「生年月日」「印(サイン可)」をご記入ください。
- 3 自宅セット割対象サービスのご契約情報をご記入ください。

KDDI株式会社/沖縄セルラー電話株式会社 行

記入日 年 月 日

自宅セット割申込に係る委任状

私たち(契約者)は、料金プラン変更・自宅セット割申込手続きについて、一切の権限を下記の代理人に委任します。また、料金プラン変更を実施する際、新たに5Gサービスを利用する手続きを委任するため上記記載の「エリア品質情報送信機能」「通信制御機能」の内容を確認し、同意します。

くりこしプラン +5Gへ料金プラン変更および自宅セット割お申込みをご希望される全てのご契約回線についての情報をご記入ください。 5回線以上のお手続きをご希望の場合、5回線目以降は裏面にご記入ください。

UQ mobile電話番号	ご契約者氏名(署名)	ご住所	生年月日	エリア品質情報送信機能に同意する	通信制御機能に同意する	印(サイン可)
フリガナ	〒	大正・昭和・平成	年 月 日	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
フリガナ	〒	大正・昭和・平成	年 月 日	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
フリガナ	〒	大正・昭和・平成	年 月 日	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
フリガナ	〒	大正・昭和・平成	年 月 日	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	

※上記の品質情報送信機能「通信制御機能」についての内容は裏面をご確認ください。

代理人について記入してください。 (代理人(受任者)記入欄)

連絡先電話番号	ご契約者氏名(署名)	ご住所	生年月日	印(サイン可)
フリガナ	〒	大正・昭和・平成	年 月 日	

自宅セット割対象サービスの情報をご記入ください。
(ご自宅のインターネットサービス/でんき契約 ※ABいずれかが1つ。)

A		B	
auでんき/UQでんきお客さま番号(10桁)	ご契約者氏名(署名)	固定電話番号	ご契約者氏名(署名)
フリガナ	大正・昭和・平成 年 月 日	フリガナ	大正・昭和・平成 年 月 日

※本委任状は、代理人(受任者)欄を含め、契約者ご本人(委任者)による記入、捺印(サイン可)が必要となります。※記入漏れがある場合、お手続きいただけません。記入漏れが無い場合も再度ご確認ください。※本委任状は、作成日より1か月以内に受理された場合のみ有効です。

申込書番号 受付店名 確認者名

お手続きの際にご用意いただくもの

自宅セット割お申込みのみ委任する場合

1 3 4 6

くりこしプラン +5Gへ料金プラン変更および自宅セット割申込みを委任する場合

1 2 3 4 5 6

- 1 本委任状
- 2 契約者ご本人(委任者)のご本人さま確認書類(コピー可)
※転居などによりご本人確認書類の裏面に現住所の記載がある場合は、裏面のコピーもご用意ください。※auでんきに関するお手続きのみご希望の場合、契約者ご本人の本人確認書類は不要です。
- 3 代理人(受任者)のご本人さま確認書類
- 4 家族関係証明書(例:住民票(続柄記載)など) ただし右記★記載の「家族の範囲」に当てはまる場合は不要です。
- 5 現在ご利用中のUQ mobile携帯電話本体(ICカード含む)
- 6 その他、お手続き内容によりご用意いただく場合がございます。詳しくは店頭またはUQ mobileホームページ、UQ mobileお客さまセンターへお問い合わせください。

●「エリア品質情報送信機能」「通信制御機能」についてご同意いただく内容は以下の通りです。

エリア品質情報送信機能

サービスエリアの品質向上を目的に通話、データ通信時における品質、電波状況、および発生場所(GPS情報)を収集することがあります。収集した情報はエリア品質向上のみに利用いたします。また、通信内容の収集やお客さま個人の特定は行いません。※本機能は対応機種種の操作にてオフにすることができます。

通信制御機能

5Gサービスのご契約については、ネットワーク品質維持・向上のため、通信先やご利用しているアプリケーションを識別します。識別結果は、混雑時の通信速度制御に利用させていただくことがあります。

★代理人受付は、ご家族の範囲のみです。(成年後見人など一部、当社にて別途定める場合を除く)「家族の範囲」…ご契約者と「同姓・同一住所であること」、または「家族割プラスなど同一グループ」、または「同一請求」、または「代理人が対象のご契約で利用者登録されている」

お問い合わせ先

自宅セット割お申込み専用番号

受付時間:9:00~20:00(年中無休)

携帯電話・一般電話から



0120-923-806

KDDI株式会社/沖縄セルラー電話株式会社 行

記入日 年 月 日

自宅セット割申込に係る委任状

私たち(契約者)は、料金プラン変更・自宅セット割申込手続きについて、一切の権限を下記の代理人に委任します。また、料金プラン変更を実施する際、新たに5Gサービスを利用する手続きを委任するため上記記載の「エリア品質情報送信機能」「通信制御機能」の内容を確認し、同意します。

くりこしプラン +5Gへ料金プラン変更および自宅セット割お申込みをご希望される全てのご契約回線についての情報をご記入ください。 5回線以上のお手続きをご希望の場合、5回線目以降は裏面にご記入ください。

契約者ご本人(委任者)記入欄

UQ mobile電話番号	ご契約者氏名(署名)	ご住所	生年月日	エリア品質情報送信機能に同意する	通信制御機能に同意する	印(サイン可)
フリガナ	〒	大正・昭和・平成	年 月 日	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
フリガナ	〒	大正・昭和・平成	年 月 日	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
フリガナ	〒	大正・昭和・平成	年 月 日	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
フリガナ	〒	大正・昭和・平成	年 月 日	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	

※「エリア品質情報送信機能」「通信制御機能について」の内容は上面を確認してください。

代理人について記入してください。
代理人(受任者)記入欄

連絡先電話番号	ご契約者氏名(署名)	ご住所	生年月日	印(サイン可)
フリガナ	〒	大正・昭和・平成	年 月 日	

自宅セット割対象サービスの情報をご記入ください。
(ご自宅のインターネットサービス/でんき契約) ※ABいずれかが1つ。

A		B	
auでんき/UQでんきお客さま番号(10桁)	ご契約者氏名(署名)	固定電話番号	ご契約者氏名(署名)
フリガナ	大正・昭和・平成 年 月 日	フリガナ	大正・昭和・平成 年 月 日

※本委任状は、代理人(受任者)欄を含め、契約者ご本人(委任者)による記入、捺印(サイン可)が必要となります。※記入漏れがある場合、お手続きいただけません。記入漏れが無い場合も再度ご確認ください。※本委任状は、作成日より1か月以内に受理された場合のみ有効です。

KDDI使用欄

申込書番号	受付店名	確認者名
-------	------	------

✂️ 切り取り線 ✂️

くりこしプラン +5Gへ料金プラン変更および自宅セット割お申込みをご希望される全てのご契約回線についての 情報をご記入ください。 5回線目以降は以下にご記入ください。											契約者ご本人(委任者)記入欄									
5	UQ mobile電話番号										フリガナ	〒	ご住所	生年月日		エリア品質情報 送信機能に 同意する	通信制御 機能に 同意する	印 (サイン可)		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10				年	月				日	
	-										フリガナ	〒		大正・昭和・平成	年	月	日	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
	-										フリガナ	〒		大正・昭和・平成	年	月	日	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
	-										フリガナ	〒		大正・昭和・平成	年	月	日	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
	-										フリガナ	〒		大正・昭和・平成	年	月	日	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
	-										フリガナ	〒		大正・昭和・平成	年	月	日	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
	-										フリガナ	〒		大正・昭和・平成	年	月	日	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	