

# FAX送信先

株式会社 イケダ不動産

高齢者見守りサービス担当

# FAX:048-789-6048

FAX番号はお掛け間違いのないようにお願いします。

申込希望の方 ※サービスを受ける方が異なる場合は下記も合わせてご記入お願いいたします。

ふりがな 氏名	性別 <input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性 年齢 歳
ふりがな 住所 〒	

※必須

ご連絡先 ご自宅 携帯

E-mailアドレス

@

サービスを受ける方	
ふりがな 氏名	性別 <input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性 年齢 歳
ふりがな 住所 〒	

お預かりした個人情報、高齢者見守りサービスの案内のみに使用いたします。

お問い合わせはこちらをお願いいたします。内容確認後、弊社よりご連絡させていただきます。

## 高齢者見守りサービスご利用上の注意事項

### 【当サービス 料金について】

- ※当サービスは月～土曜日の9:00～18:00の間でご希望の日時にお電話させていただきます。また1回の通話時間は5分までとさせていただきます。
- ※以下の場合、別料金となり、通常料金とは別にご請求させていただきます。
  - ①通話時間が予定の5分を超えた場合。
  - ②ご本人様から直接お電話をいただいた場合。
  - ③緊急事態などの発生により、やむを得ない事情が発生した場合。
- ※当サービスは1ヶ月毎に自動継続させていただきます。サービス利用料金は前払いとし、月中の解約の場合でも、すでにお支払いいただいている利用料の払い戻しはできません。
- ※解約時点で、すでにお支払いいただいている利用料の払い戻しはできません。
- ※万一弊社の不手際で本サービスが利用できなかった場合、相当分の料金をお支払い金額から割り引かせていただくか、相当分の日数を終了月に追加させていただきます。

### 【当サービス 利用上の注意】

- ※お申込みはご家族またはご親族の方でお願いします。
- ※当サービスを受ける本人様の了承を得た上で、当サービスのご利用をお願いいたします。
- ※以下の行為は本サービスの適用外となります。
  - ①医療などの専門的なアドバイスなど。
  - ②家族間などの問題の仲裁や解決に係る行為
  - ③病院、施設、商品や業者の案内や紹介。
  - ④法的な問題についてのアドバイスなど。
  - ⑤その他、弊社が適当でないと判断した行為。
- ※外出、入院などで、ご本人様と予め連絡が取れないとわかっている場合は事前連絡をお願いいたします。
- ※解約は解約希望月の1ヶ月前までに、ご契約者様から電話などで必ずお知らせください。後日解約申込書を郵送致します。