

# 記入例

KDDI株式会社／沖縄セルラー電話株式会社 行

## 委任状

2018年5月4日

私(契約者)は、以下の手続きについて、一切の権限を下記の代理人に委任します。◆本委任状はすべて契約者の方でご記入ください。

対象契約電話番号※1		090XXXXXXX
委任する 手続き※2	<input type="radio"/> 機種変更に伴うau通信サービスに関する手続き※3	<input checked="" type="radio"/> 下取りに関する手続き
	<input type="radio"/> 分割払いに関する手続き※3 なお、個別信用購入あっせん契約／個品割賦販売契約に関して、 信用情報機関へ基礎特定信用情報が通知されることを承諾し ます。	<input checked="" type="radio"/> auへのMNP加入に伴う、他社サービスの 解約に関する手続き※4※5
	<input type="radio"/> au WALLET カードに関する手続き (au WALLET クレジットカードは受付できません)	<input checked="" type="radio"/> 譲渡/承継(家族間譲渡含む)に関する手続き※6
	<input type="radio"/> その他(具体的にご記入ください) ( )	<input checked="" type="radio"/> auでんきに関する手続き

同意内容 「au通信サービスご利用にあたって」に記載の以下の項目に同意いただき、かつ、これに必要な手続きについて代理人に委任される場合は、チェックの上、ご署名をお願いします。

<input checked="" type="checkbox"/> LTEサービス(新たに、4G LTE/VoLTEサービスを利用する手続きを委任される場合) 「LTE/VoLTEサービスご利用について」の内容を確認し、同意します。	ご 署 名 欄  江井 雄二
<input checked="" type="checkbox"/> 通信識別機能(新たに、通信識別機能の対象となる料金プラン <sup>※7</sup> へのお申込み手続きを委任される場合) 「通信識別機能 について」の内容を確認し、同意します。	

契約者 (委任者)	住所	XXX-XXXX 東京都千代田区飯田橋3-X-X			
	氏名(署名)	江井 雄二			
	連絡先	(03) 6678-XXXX	生年月日	大正・昭和・平成 45年7月10日	
代理人 (受任者)	住所	XXX-XXXX 東京都千代田区飯田橋3-X-X			
	氏名	江井 優子			
	連絡先	(03) 6678-XXXX			

記入欄		記入に関する注意事項
①	記入日	「委任状」を作成された日をご記入ください。
②	対象契約電話番号	手続きを委任する「au携帯電話番号」をご記入ください。 ※auでんきのみ委任される場合は記入不要です。
	委任する手続き	該当する内容すべてに、○をご記入ください。 該当する内容がない場合は、「その他」に○をご記入のうえ、委任される具体的な手続き内容をご記入ください。  (例) au携帯電話等を分割払いで機種変更される場合は、以下2点に○をご記入ください。 <ul style="list-style-type: none"><li>・機種変更に伴う、au通信サービスに関する手続き</li><li>・分割支払いに関する手続き</li></ul>
③	同意内容 LTEサービス/ 通信識別機能	以下に該当する場合、「au通信サービスご利用にあたって」のそれぞれの記載内容にご同意いただき、チェックの上、ご署名欄に契約者(委任者)ご本人がフルネームでご署名ください。 <ul style="list-style-type: none"><li>・新たに4G LTE/VoLTEサービスを利用する手続きを委任される場合 「LTE/VoLTEサービスご利用について」の内容にご同意ください。</li><li>・新たに、通信識別機能の対象となる料金プランへお申込み手続きを委任される場合 「通信識別機能について」の内容にご同意ください。</li></ul> ※譲渡者の代理受付の場合は、記入不要です。 譲受者(承継者)の同意は、「auサービス等利用権譲渡承認請求書/承継届」「家族間譲渡/承継届」の同意欄への署名をお願いいたします。 ※auでんきのみ委任される場合は記入不要です。
④	契約者(委任者)	契約者の住所、氏名、捺印(※)、連絡先、生年月日をご記入ください。 ※契約者(委任者)ご本人がご記入・捺印ください。 ※ご印鑑がない場合は、捺印の代わりにサインをご記入ください。
	代理人(受任者)	代理人の住所、氏名、連絡先をご記入ください。 ※契約者(委任者)ご本人がご記入ください。 ※代理人の範囲は、ご家族となります。(成年後見人など一部、当社にて別途定める場合を除く) 代理人のご家族範囲は以下のとおりです。下記①～③のいずれにも該当しない場合は、「家族関係証明書類」を提示していただきます。 <ul style="list-style-type: none"><li>①代理人と契約者が「同姓・同住所」である。</li><li>②代理人と契約者が「家族割」の同一グループ、又は「一括請求」「まとめて請求」で同一の請求になっている。</li><li>③代理人が対象の契約で「利用者登録」されている。</li></ul>