

# 無料体験申込書

160318 版

## ■ 基本情報

会社名	
ご担当者様	
部署	
都道府県	
TEL	
E-mail	
ご希望のサービス ※どちらかに○をつけてください	ALART      ・      ALART DX

## ■ 追加アカウント情報（2 ライセンス目が必要な場合のみ記入）

E-mail	
--------	--

## ■ ご紹介者（販売店）

会社名	
担当者名	

## ■ 特記事項

※ALART は企業担当者ライセンス情報、従業員ライセンス情報を発行いたします。

※ALART DX は企業担当者ライセンス情報を発行します。

※体験版利用開始時のライセンス情報は、ご記載いただいたメールアドレス宛で発行いたします。

※体験版環境を本番環境に移行することはできません。

※体験版利用期間中に生じた、いかなる障害についても、弊社では一切責任を負いません

※体験版利用期間は1ヶ月間です。1ヶ月を超えた場合は接続ができなくなります。

※ご記載いただいた情報は、体験版の登録手続き、その他サービスの利用状況の確認以外の目的では利用いたしません。弊社の個人情報保護方針については、ホームページにてご確認ください。

<https://www.dreamhop.com/privacy/>

**特記事項をご同意の上、体験利用の申し込みをします。**

## ■ 申込先

㈱ドリームホップに FAX（ 03-5368-0409 ） またはメール（ sales@dreamhop.com ） にてご送付をお願いします。