

暗証番号照会申込書

盗難防止機能の暗証番号を忘れてしまった場合は、本申込書に必要事項を記入の上、クラリオンお客様相談室宛に暗証番号照会の申し込みをしてください。

申込年月日 平成 年 月 日

クラリオン株式会社 お客様相談室 行

1. 登録情報（本人確認するための情報になります。）

電話番号	セキュリティ機能を設定した際に入力した電話番号を記載してください。
自宅登録	ナビゲーションに自宅登録している場所(住所)をできるだけ詳しく記載してください。

2. お客様の連絡先（暗証番号の発行およびメモリーカードの返送先になります。）

氏名	フリガナ	
住所	フリガナ	
	局留め等の住所表記では受け付けることはできません。 〒	
電話番号		

※ 本人確認のため電話連絡させていただく場合があります。

3. 商品情報

機種名	保証書等を参考に記載してください。例) MAX7700
購入先	<input type="checkbox"/> カー用品店 <input type="checkbox"/> カーディーラー <input type="checkbox"/> その他()

<申し込み手順>

- ① 対応したメモリーカードをカードスロットに挿入します。
メモリーカードを郵送していただきますので余分なデータは消去するようにしてください。
- ② 暗証番号入力画面から「コード発行」をタッチします。
「コード発行」をタッチするとメモリーカードに解除コード発行に必要な情報が書き込まれます。
- ③ コード発行されたメモリーカードと本申込書を同封の上、クラリオンお客様相談室 宛に送付してください。

送付先:

〒330-6030 埼玉県さいたま市中央区新都心 11-2
ランド・アクシス・タワー 30階
クラリオン株式会社 お客様相談室 宛

【個人情報保護に関して】

本申込書に記入していただいた個人情報は、ご提示した目的の範囲内で利用させていただき、外部への公表、不正アクセス、紛失、漏洩、改竄、窃取、がないよう適切にセキュリティ管理いたします。