

達人Cubeポータル（達人申告書作成ソフトをご契約いただくすべてのユーザー様に無償提供： 達人Cube 5アカウント付）
※達人Cubeポータル 達人Cubeオプションのご利用にはインターネット接続環境が必須です

※1（該当者必須）「クラウドストレージ」「補助金支援」をお申し込みの方はメールアドレスをご記入ください。（初回注文時のみ）

[illegible]

本書で予告りする個人情報のお取り扱いについてご確認いただき同意いただけたら注文者情報記入欄のチェックを入れてください。
 ≪個人情報の収集目的≫①サービス・サポートの実施・提供 ②購入する商品等の送付や代金の請求・決済
 ③オリコンテレビ及びNTTデータによる商品・サービスの案内やこれらに関するお客様への問い合わせ。
 株式会社オリコンテレビのプライバシーポリシーは「<https://www.occl2.co.jp/privacy/>」をご覧ください。
 株式会社NTTデータのプライバシーポリシーの詳細につきましては、「達人」公式サイト（<https://www.tatsuzin.info/>）をご確認ください。

事業所名（会社名）	部署名	
担当者名		印
住 所 〒		
電話番号	FAX番号	
☐ 個人情報の取り扱いに同意する		同意いただけましたらチェックを入れてください。 同意いただけない場合、ご注文を承ることができません。

達人Cube月額利用料は口座引落しとなります。
 振替口座が未登録の場合は、預金口座振替依頼書に必要
 事項をご記入の上、郵送してください。
 預金口座振替依頼書が弊社に到着後の商品手配とさせて
 いただきます。

達人シリーズ特約店：株式会社オリコンタービレ

関東営業所	電話03-5759-6730
関西営業所	電話06-6261-3166
九州営業所	電話092-413-3630

20260801版



達人Cubeクラウドデスクトップ申込書

サービス名称	スペック/サービス内容	月額単価	お申込数	月額利用料（税抜）
達人Cubeクラウドデスクトップ VM本体	スタンダード 4vCPU メモリ：8GB システム領域：100GB	¥14,000		
	プロフェッショナル 8vCPU メモリ：16GB システム領域：200GB	¥16,000		
個人ファイル領域（Hドライブ）	20GB（VM単位）上限2TB	¥1,500		
	容量追加20GBあたり	¥1,500		
	容量削減作業手数料	¥8,500		
Microsoft Office	Excel・Word・Powerpoint・Outlook（VM単位）	¥2,400		
共有ファイル領域（Sドライブ）	50GB（事務所単位）	¥3,600		
	容量追加 50GB（合計100GB）（事務所単位）	¥3,600		
	容量追加100GB（合計150GB）（事務所単位）	¥7,200		
	容量追加150GB（合計200GB）（事務所単位）	¥10,800		
	※50GBあたり ¥3,600/月 上限2TB			
	容量削減作業手数料	¥8,500		
	共有ファイル領域 アクセスライセンス（VM総台数）	¥300		
※達人シリーズの契約が必須です。				月額利用料 小計
				消費税（10%）
				月額利用料 合計

《必ずご確認ください》

本書でお預かりする個人情報のお取り扱いについてご確認いただき同意いただけましたら注文者情報記入欄のチェックを入れてください。
《個人情報の収集目的》①サービス・サポートの実施・提供 ②購入する商品等の送付や代金の請求・決済
③オリコンタービレ及びNTTデータによる商品・サービスの案内やこれらに関するお客様への問い合わせ。
株式会社オリコンタービレのプライバシーポリシーは「<https://www.occ21.co.jp/privacy/>」をご覧ください。
株式会社NTTデータのプライバシーポリシーの詳細につきましては、「達人」公式サイト（<https://www.tatsuzin.info/>）をご確認ください。

上記内容にて「クラウドデスクトップ」を申込みます。

申込日： 年 月 日

事業所名（会社名）

部署名

担当者名

印

住所 〒

電話番号

FAX番号

■ご契約中の方（必須）

クラウドデスクトップ ログインユーザID：

☐ 個人情報の取り扱いに同意する

同意いただけましたらチェックを入れてください。
同意いただけない場合、ご注文を承ることができません。

【ご注意】

◎最短利用（課金）期間は3ヶ月です。

達人Cube月額利用料は口座引落払いとなります。
振替口座が未登録の場合は、預金口座振替依頼書に必要事項をご記入の上、郵送してください。
預金口座振替依頼書が弊社に到着後の商品手配とさせていただきます。

◆お問い合わせ

達人シリーズ特約店：株式会社オリコンタービレ
関東営業所 電話03-5759-6730
関西営業所 電話06-6261-3166
九州営業所 電話092-413-3630

《お申込FAX 06-6261-3177 オリコンタービレ受発注センター 電話06-6261-3178》

達人CubeクラウドAP仮想化サーバー申込書



サービス名称	スペック/サービス内容	月額単価	お申込数	月額利用料 (税抜)
達人CubeクラウドAP仮想化サーバー VM本体	プラン1 4vCPUメモリ: 8GB システム領域: 100GB 推奨利用人数: 10名	¥20,000		
	プラン2 8vCPUメモリ: 16GB システム領域: 200GB 推奨利用人数: 25名	¥24,000		
	プラン3 12vCPUメモリ: 24GB システム領域: 300GB 推奨利用人数: 40名	¥28,000		
	プラン4 16vCPUメモリ: 32GB システム領域: 400GB 推奨利用人数: 60名	¥34,000		
	60名以上で本サービスをご利用される場合は、複数の仮想サーバー(VM)契約を行ってください。 例: 120名の場合→ VM (プラン4) × 2台			
クライアントアクセスライセンス	5CAL	¥13,500		
	8CAL	¥21,600		
	10CAL	¥27,000		
	10ライセンス以上 追加単位5ライセンス	¥13,500		
共有ファイル領域	SDライブ 50GB	¥3,600		
	容量追加50GB (最大2TB)	¥3,600		
	容量削減作業手数料	¥8,500		
Microsoft Office	Excel・Word・Powerpoint・Outlook ※クライアントアクセスライセンスと同数の契約が必須です。	¥2,400		
※達人シリーズ Professional Editionの契約が必須です。		月額利用料 小計		
		消費税 (10%)		
		月額利用料 合計		

《必ずご確認ください》
 本書でお預かりする個人情報のお取り扱いについてご確認いただき同意いただけましたら注文者情報記入欄のチェックを入れてください。
 <個人情報の収集目的>①サービス・サポートの実施・提供 ②購入する商品等の送付や代金の請求・決済
 ③オリコンタービレ及びNTTデータによる商品・サービスの案内やこれらに関するお客様への問い合わせ。
 株式会社オリコンタービレのプライバシーポリシーは「<https://www.occ21.co.jp/privacy/>」をご覧ください。
 株式会社NTTデータのプライバシーポリシーの詳細につきましては、「達人」オフィシャルサイト (<https://www.tatsuzin.info/>) をご確認ください。

上記内容にて「クラウドAP仮想化サーバー」を申込みます。 申込日: 年 月 日

事業所名 (会社名)	部署名
担当者名	印
住 所 〒	
電話番号	FAX番号
■ご契約中の方(必須) クラウドAP仮想サーバー名: VM-	
☐ 個人情報の取り扱いに同意する	同意いただけましたらチェックを入れてください。 同意いただけない場合、ご注文を承ることができません。

【ご注意】
 ◎最短利用 (課金) 期間は3ヶ月です。
 達人Cube月額利用料は口座引落払いとなります。
 振替口座が未登録の場合は、預金口座振替依頼書に必要事項をご記入の上、郵送してください。
 預金口座振替依頼書が弊社に到着後の商品手配とさせていただきます。
 ◆お問い合わせ
 達人シリーズ特約店: 株式会社オリコンタービレ
 関東営業所 電話03-5759-6730
 関西営業所 電話06-6261-3166
 九州営業所 電話092-413-3630

《お申込FAX 06-6261-3177 オリコンタービレ受発注センター 電話06-6261-3178》

※達人Cubeオプションをご利用になる場合には、別途達人シリーズの契約が必須です。

①～⑤の全ての項目にご記入が必要です。

①ご注文製品

サービス名称	お申込	月額利用料（税抜）
報酬請求 Powered by MyKomon	☐	¥3,000
	消費税（10%）	¥300
	月額利用料 合計	¥3,300

②本サービスでご利用になるメールアドレスをご記入ください。

[illegible]

③報酬請求Powered by MyKomonをお申し込みの方は以下の点についてご確認・ご同意いただき ☐ にチェックを入れてください。

☐	現在、「MyKomon会計事務所正会員」ではない 本サービスは、すでに「MyKomon会計事務所正会員」をご契約中のお客様は、本サービスを注文することはできません。	
☐	お客様情報を名南経営ソリューションズ社に提供すること、ならびに同社の個人情報取り扱い方針に同意する ご注文時に記入いただいたお客様情報は、アカウント発行手続きのため、名南経営ソリューションズ社に提供いたします。同社の個人情報取り扱い方針については、 https://www.meinan.net/privacy/meinan_solutions/ をご確認ください。	

④上記内容にて「報酬請求 Powered by MyKomon」を申込みます。

申込日： 年 月 日

事務所名/会社名 部署名	
所長名/担当者名	印
住 所 〒	
電話番号	
F A X 番号	

【ご注意】

- ◎課金開始は申し込み月の翌月からとなります。
◎最短利用（課金）期間は3ヶ月です。

達人Cube月額利用料は口座引落払いとなります。
 振替口座が未登録の場合は、口座振替依頼書に必要事項を
 ご記入の上、郵送してください。
 預金口座振替依頼書が弊社に到着後の商品手配とさせて
 いただきます。

◆お問い合わせ

達人シリーズ特約店：株式会社オリコンターピレ

関東営業所	電話03-5759-6730
関西営業所	電話06-6261-3166
九州営業所	電話092-413-3630

⑤《必ずご確認ください》

本書でお預かりする個人情報のお取り扱いについてご確認いただき同意いただけましたらチェックを入れてください。同意いただけない場合、ご注文を承ることができません。

「個人情報の収集目的」①サービス・サポートの実施・提供 ②購入する商品等の送付や代金の請求・決済

③オリコンタービレ及びNTTデータによる商品・サービスの案内やこれらに関するお客様への問い合わせ

株式会社オリコンタービレのプライバシーポリシーは「<https://www.occt21.co.jp/privacy/>」をご覧ください。

株式会社NTTデータのプライバシーポリシーの詳細につきましては、「達人」オフィシャルサイト (<https://www.tatsuzin.info/>) をご確認ください。

☐ 個人情報の取り扱いに同意する

預金口座振替依頼書

銀 行
金 庫 御中
組 合

年 月 日

私は、下記の収納企業から請求された金額を私名義の下記預金口座から、預金口座振替によって支払うこととしたいので、預金口座振替規定を確約のうえ依頼します。

お手許の通帳により太枠内に正確にご記入ください。

収納企業名	三菱UFJファクター株式会社(収納代行会社)
-------	------------------------

(左づめで記入し、濁点、半濁点は1字分に扱ってください。個人名義の場合、姓と名の間は1字空けてください。)

預金口座	フリガナ												
	預金者名											金融機関 お届出印	印
	銀行名 支店名	銀行 金庫 組合	支店	預金種目 (どちらか 一方〇印)	口 座 番 号 (数字のみを右づめでご記入ください)							金融機関使用 印をお使い下さい。	捨 印
	コード	銀 行 番 号		店 番 号	1. 普通 2. 当座								

振 替 日	27日(銀行休業日の場合は翌営業日)
-------	--------------------

一預金口座振替規定一

- 銀行(金庫・組合)に請求書が送付されたときは、私に通知することなく、請求書記載金額を預金口座から引落しのうえ支払ってください。この場合、預金規定または当座勘定規定にかかわらず、預金通帳、同払戻請求書の提出または小切手の振出しはしません。
- 振替日において請求書記載金額が預金口座から払戻しことのできる金額(当座貸越を利用できる範囲内の金額を含む。)をこえるときは、私に通知することなく、請求書を返却してもさしつかえありません。
- この契約を解約するときは、私から銀行に書面により届出ます。なお、この届出がないまま長期間にわたり会社から請求がない等相当の事由があるときは、とくに申出をしない限り、銀行はこの契約が終了したものとして取扱ってさしつかえありません。
- この預金口座振替についてかりに紛議が生じても、銀行の責めによる場合を除き、銀行には迷惑をかけません。

金融機関 使用欄	(不備返却事由)
	1. 預金取引なし 2. 記載事項等相違 3. 印鑑相違 4. その他 (店名、預金種目、 口座番号、 口座名義 (備考))

検印
印鑑照合
受付印

(委託者使用欄)

委託者番号・契約者番号		0 8 7 9 4	0 0 0 0 0										
委 託 者 名		株式会社オリコンタービレ										料金等 の種類	月額利用料
契 約 者	住 所	電話 ()											
	フリ ガナ												
	氏 名	(預金者と異なる場合のみご記入下さい)											

(金融機関へのお願い)

この預金口座振替依頼書が三菱UFJファクター株式会社(収納代行会社)から送付され、記載内容に不備がありましたら、上記の不備返却事由に〇印をつけて下記へご送付ください。

(不備返却先)
〒206-8790
日本郵便株式会社 多摩郵便局 郵便私書箱第29号

三菱UFJファクター株式会社
TEL 03 (3251) 8091

(預金口座振替依頼書送付先)

〒541-0052
大阪市中央区安土町1丁目7-13
トヤマビル本館7F

株式会社オリコンタービレ 関西営業所
受発注センター宛

TEL 06 (6261) 3178