



Update Contact Information Form 更新聯絡資料表

(Please complete the form in BLOCK letters 請用正楷填寫以下的表格)

Account Information 帳戶資料		
Company 公司名稱:		Customer No 客戶編號:
<input type="checkbox"/> Update all service plans in my account(s) 更新我的帳戶內所有服務計劃 <input type="checkbox"/> Only update Service ID/Domain Name/Hostname 只更新 Service ID/域名/主機名稱:		
<input type="checkbox"/> Update Company Address 更新公司地址		
Address 通信地址:		
<input type="checkbox"/> Update Primary Contact Information 更新第一聯絡人資料		
<input type="checkbox"/> Dr. 博士 <input type="checkbox"/> Mr. 先生 <input type="checkbox"/> Miss 小姐 <input type="checkbox"/> Ms. 女士 <input type="checkbox"/> Mrs. 太太	First Name 名字:	Last Name 姓氏:
E-mail 電子郵箱:	Tel 電話號碼:	Mobile 手提號碼:
<input type="checkbox"/> Update Secondary Contact Information 更新第二聯絡人資料		
<input type="checkbox"/> Same as New Primary Contact Information 與第一聯絡人資料相同		
<input type="checkbox"/> Dr. 博士 <input type="checkbox"/> Mr. 先生 <input type="checkbox"/> Miss 小姐 <input type="checkbox"/> Ms. 女士 <input type="checkbox"/> Mrs. 太太	First Name 名字:	Last Name 姓氏:
E-mail 電子郵箱:	Tel 電話號碼:	Mobile 手提號碼:
<input type="checkbox"/> Update Billing Contact Information (No administrative right) 更新帳單聯絡人資料 (沒有管理權限)		
<input type="checkbox"/> Same as New Primary Contact 與第一聯絡人相同		
<input type="checkbox"/> Same as New Secondary Contact 與第二聯絡人相同		
<input type="checkbox"/> Dr. 博士 <input type="checkbox"/> Mr. 先生 <input type="checkbox"/> Miss 小姐 <input type="checkbox"/> Ms. 女士 <input type="checkbox"/> Mrs. 太太	First Name 名字:	Last Name 姓氏:
E-mail 電子郵箱:	Tel 電話號碼:	Mobile 手提號碼:

I declare that I am authorized to make this update on behalf of the applicant company / organization, all the submitted information is correct and the stated terms & conditions (<https://www.nethub.com.hk/terms-and-conditions/>) has been read and agreed. I also understand it is Nethub Online's absolute rights on whether accept my application.

本人謹此聲明我獲授權代表申請公司/機構進行此項更新，以上所有提供的資料是正確無誤及已清楚閱讀並同意遵守所有服務條款及細則 (<https://www.nethub.com.hk/terms-and-conditions/>)。同時本人也明白網匯在線擁有是否接納本申請的絕對權利。

Authorized Signature and Company Chop 簽署及公司蓋章

Title of Authorized Person 授權人職位

Full Name of Authorized Person 授權人姓名

Date 日期

****Please send this form with company BR (business registration) certificates or other identification documents to us otherwise your application will be rejected.**

****請把公司的商業登記證或其他身份證明文件連同本表格一併發送給我們，否則你的申請將不被接納。**