

IP 電話番号変更申込書

申込年月日 年 月 日

申込者 住所 _____
フリガナ _____
氏名 _____ 印 _____
固定電話番号 _____
携帯電話番号 _____

下記の事柄の変更を申し込みます。

現在の IP 電話番号	3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
設置場所の固定電話番号	<input type="text"/>	<input type="text"/>	—	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
変更後 IP 電話番号	3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
備 考							
	<u>当社記入欄</u>	端末 ID :					

※IP 電話番号を変更する際には、設置場所の固定電話番号の確認をさせていただきますので予めご了承ください。

※ご記入いただきました個人情報については、対馬市CATVサービス利用業務のみに利用させていただきます。

受付日	担当印	完了・確認印