

『スーパーテレフォン』サービス 解約申請書(個人様)
Super Telephone Cancellation Form (individual)

氏名 Name	ふりがな	印
ユーザーID User ID	0 0	※必ずご捺印下さい Seal or signature.
住所 Address	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
TEL	-	-

・ご本人様確認のため上記項目全てにご記入下さい。 Please fill in all of the entry fields above for the identification purpose.
 ・現在ご登録中の情報をご記入下さい。 Please provide us your current information on our file.

解約希望日を指定される場合にご記入下さい。指定可能日はご記入日より1ヶ月以内です。
 You are able to specify the cancellation date within a month at the box below.

解約希望日 Request cancellation date	2 0	年 YEAR	月 MONTH	日 DAY
------------------------------------	-----	-----------	------------	----------

※解約希望日の翌営業日に解約手続きを致します。

Your account will be canceled at the next business day you wish to cancel it.

※ご記入がない場合、弊社が申請書を受領した7営業日以内に手続きさせていただきます。

If there is no request date, cancellation will be proceed within next 7 business days we receive this form..

宜しければ ご解約の理由をお聞かせください。 The reason of cancellation

弊社使用欄		
DB	U	S