

**Phoenix Communications**

小谷村 CATV・インターネット接続サービス変更依頼書

●太枠内にご記入ください。

変更依頼日 年 月 日

ご契約者名 ご契約社名	フリガナ	印 必ず押印してください。
会員番号 (OT)		

※変更する項目の□の欄にチェックを入れた上で、変更内容をご記入ください。

変更項目	変更内容	
<input type="checkbox"/> 契約プラン <small>変更後の契約によっては、違約金等が発生する場合がございます。</small>	変更前	
	変更後	変更希望日 年 月 日
<input type="checkbox"/> お名前(社名) <small>ご結婚等によるご本人様のお名前の変更及び社名変更のみ承ります。また、別途確認書類の提出をご請求いたします。</small>	変更前	
	変更後	フリガナ 印 必ず押印してください。
	生年月日	大正 / 昭和 / 平成 / 令和 年 月 日
<input type="checkbox"/> ご住所	変更前	〒
	変更後	〒
<input type="checkbox"/> お電話番号	変更前	TEL ( ) FAX ( )
	変更後	TEL ( ) FAX ( )
<input type="checkbox"/> メールアドレス	変更前	@
	変更後	@
<input type="checkbox"/> 基本メールアドレス・FTPユーザー名 <small>変更手数料 1,100 円(税込)が発生いたします。</small>	変更前	
	変更後	

◎ 変更依頼書は郵送またはFAXにてご返送ください。

郵便返送先： 〒060-0001 札幌市中央区北1条西7丁目3番地  
おおわだビル8F  
フェニックスコミュニケーションズ株式会社

FAX 返送先： 011-280-1667  
お問い合わせ先： 011-280-3300

弊社使用欄