

特殊詐欺対策サービス 解約申込書

西日本電信電話株式会社 御中

本申込書の記入日を記入して下さい。

西日本電信電話株式会社の定める「特殊詐欺対策サービス利用規約」

特殊詐欺対策サービスをご契約中の電話回線（/info/support/pdf/special-fraud-support_kiyaku.pdf）が契約内容となること及び重要事項説明書に同様の番号、ご契約者名義、ご契約者住所を記入して下さい。

異なる□にシ点をいれてください。

申込書記入日：西暦

2020年

11月

30日

ご契約状況	ご契約電話番号 左詰め-(ハイフン)なし	0 6 4 ● 9 3 ● 1 1 6	
	ご契約者名	フリガナ ニシニホン タロウ 西日本 太郎	
	ご契約者住所 (設置場所住所)	フリガナ オオサカフ オオサカシ チュウオウク バンバチョウ オバン △ゴウ 大阪府大阪市中央区馬場町○番△号	
※通話録音機能付き端末の回収キット送付を希望される場合は、送付先情報（住所、宛名、ご連絡先）を記入して下さい。	設置場所とは異なる場所への通話録音機能付き端末の回収キット送付を希望される場合は、送付先情報（住所、宛名、ご連絡先）を記入して下さい。		
通話録音機能付き端末送付先情報	送付先住所	フリガナ オオサカフ オオサカシ ニシク アワザ ●チヨウメ ▲ - ×× 大阪府大阪市西区阿波座●丁目▲-××	
	送付先名	フリガナ ニシニホン ハナコ 西日本 花子	
	ご連絡先	0 9 0 ● 0 5 3 ● 1 2 3	お申込者がご契約者本人以外の場合は、ご契約者様との関係及び生年月日を記入して下さい。
お申込者情報	お申込者	<input type="checkbox"/> 契約者本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 (以降のお申込者情報をご記入ください)	ご契約者様との関係 <input checked="" type="checkbox"/> 親族（続柄：子） <input type="checkbox"/> その他（ ） 生年月日 西暦198×年12月30日生
	お申込者名	フリガナ ニシニホン ハナコ 西日本 花子	
	お申込者連絡先	0 9 0 ● 0 5 3 ● 1 2 3	
工事日	本申込受領後、工事日決定のための連絡をさせていただきます。		
弊社記入欄			
工事日			

いずれかにチェックを記入して下さい。

(更新 2023/5/23)