

阿波市ケーブルネットワーク再開届

阿波市長様

阿波市ケーブルネットワークの使用を再開したいので届け出ます。

平成 年 月 日

届出人 〒
住 所 _____
フリガナ _____
氏 名 _____ (印)

電話番号 _____

〒
設置場所：阿波市 _____
フリガナ _____

名義（氏名・名称）： _____ (印)

再開希望年月日：平成 年 月 日

理由： ・再び使用するため ・その他（ ）

これより下は、記入は不要です。（ケーブルネットワーク使用欄）

窓口受付チェック欄			
加入者 ID	利用状況	課金再開月	未収料金の有無
	<input type="checkbox"/> 契約中 <input type="checkbox"/> 休止中 平成 年 月 休止	平成 年 月～	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 平成 年 月 (円) ↓ <input type="checkbox"/> 納付済 (円) <input type="checkbox"/> 納付書
申込者住所変更希望	宅内通信機器	再開後の納付方法変更	
<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 届出人に変更	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	
光番号	1.一戸建て <input type="checkbox"/> 自己所有者 <input type="checkbox"/> 借家 <input type="checkbox"/> 社宅 2.集合住宅 <input type="checkbox"/> 自己所有者 <input type="checkbox"/> 賃貸 <input type="checkbox"/> 市営住宅 3.その他 <input type="checkbox"/>		

メモ：

※ 処理状況確認

ACN 受付印	機器 (再開)	保守部門 連絡	工事 完了日	課金 (再開)	PDF	管理一覧 入力	報告
処理							
対応メモ		(工事) 要・不要	(工事完了) 月 日		/	/	/