

阿波市ケーブルネットワーク廃止(解約)届

阿波市長様

阿波市ケーブルネットワークの廃止（解約）をしたいので届け出ます。
また、音声告知端末の返却もしたいので届け出ます。

令和 年 月 日

届出人 〒
住所
フリガナ

氏名 ㊞

電話番号

〒
設置場所： 阿波市
フリガナ

加入名義（氏名・名称）： ㊞

廃止年月日： 令和 年 月 日

理由： ・誰も使用しないため ・その他（ ）

※工事は天候等により希望日にお伺いできない事がございますので、ご了承ください。
※廃止されると、テレビの全チャンネルが映らない状態となります。
※再加入される場合は、新規加入の届出と加入負担金が必要です。

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	課金終了月			未収料金の有無			
	<input type="checkbox"/> 契約中 <input type="checkbox"/> 休止中 平・令 年 月 休止	平・令 年 月 迄			<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 平・令 年 月 (円)			
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"/>				↓ <input type="checkbox"/> 納付済 (円) <input type="checkbox"/> 納付書			
メモ:								
※ 処理状況確認								
ACN 受付印	保守部門 連絡	工事完了 確認日	機器 (停止)	課金 (解約)	PDF	管理一覧 入力	報告	
	処理							
	対応メモ	(工事完了) 月 日						

阿波市ケーブルネットワーク休止届

阿波市長様

阿波市ケーブルネットワークの使用を休止したいので届け出ます。

令和 年 月 日

届出人 〒
住所
フリガナ

氏名 ⑩

電話番号

〒
設置場所：阿波市

フリガナ

加入名義（氏名・名称）： ⑩

休止期間：令和 年 月 日～令和 年 月 日迄予定

理由： ・誰も使用しないため ・その他（ ）

※休止期間中は、テレビの全チャンネルが映らない状態となります。
再開希望時は、届出が必要です。尚、休止期間は3年以内となっております。

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			課金終了月		未収料金の有無		
申込者住所変更希望 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 届出人に変更	<input type="checkbox"/> 契約中 <input type="checkbox"/> 休止中 令和 年 月 休止			令和 年 月 迄		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 平・令 年 月 (円)		
	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"/>		↓ <input type="checkbox"/> 納付済(円) <input type="checkbox"/> 納付書		
メモ：								
※ 処理状況確認								
ACN 受付印		機器 (停止)	課金 (停止)	保守部門 連絡 (工事) 要・不要	工事完了 確認日	PDF	管理一覧 入力	報告
	処理							
	対応メモ				(工事完了) 月 日			

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。

令和 年 月 日

届出人 〒
住所
フリガナ

氏名 ⑩

電話番号

〒
設置場所：阿波市

フリガナ

名義（氏名・名称）： ⑩

再開希望年月日：令和 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・令 年 月休止			令和 年 月～		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 平・令 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 確認日	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				

阿波市ケーブルネットワーク加入移転・引込移動届

阿波市長 様

阿波市ケーブルネットワークの加入移転・引込移動をしたいので届け出ます。

令和 年 月 日

届出人 〒
住 所 _____
フリガナ

氏 名 _____ (印)

電話番号 _____

〒
設置場所(新) : 阿波市 _____

〒
設置場所(旧) : 阿波市 _____

電 話 番 号 : _____

設備変更希望日 : 令和 年 月 日

※工事は天候等により希望日にお伺いできない事がございますので、ご了承ください。

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	未収料金の有無								
	<input type="checkbox"/> 契約中 <input type="checkbox"/> 休止中 平・令 年 月 休止	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 平・令 年 月 (円) →	<input type="checkbox"/> 納付済 (円) <input type="checkbox"/> 納付書							
工事負担金納付書 NO										
	令和 年度 NO.									
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		納付書 発行	保守部門 連絡	住所 情報変更	工事完了 確認日	PDF	管理一覧 入力	報告		
	処理									
	対応メモ			※住所変更 処理	(工事完了) 月 日					

阿波市ケーブルネットワーク名義変更届

阿波市長 様

阿波市ケーブルネットワークの加入名義を変更したいので届け出ます。

令和 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 _____

加入名義（変更前）： _____ (印)

フリガナ _____

加入名義（変更後）： _____ (印)

理由 死亡による相続 ・ その他 (_____)

※口座変更がある場合は、届出が必要です。

※物件購入の場合は、売買契約書の写しの添付が必要です。

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	名義変更後の納付方法変更			未収料金の有無		
	<input type="checkbox"/> 契約中 <input type="checkbox"/> 休止中 平・令 年 月休止	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり			<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 平・令 年 月 (円)		
申込者住所変更希望 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 届出人に変更 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"/>			↓ <input type="checkbox"/> 納付済 (円) <input type="checkbox"/> 納付書			
メモ:							
※ 処理状況確認							
ACN 受付印		名義 情報変更	納付方法 情報変更	PDF	管理一覧 入力	報告	
	処理				/		
	対応メモ				/		