

射水ケーブルネットワーク 再開 兼 再工事申込書

加入者 ID _____

お名前	生年月日	T/S/H 年 月 日
	電話番号	(0766) -
	携帯番号	
再開または転居後のご住所 〒 -		
仮住まいまたは転居元のご住所 〒 - (再開の住所と同じ場合は記入不要)		

☐ 再開希望日を指定ください	_____ 年 _____ 月 _____ 日	
対象サービスを選択してください		
☐ テレビ	再開コースを選択してください ☐ 光コンパクト ☐ 光 BS ☐ 光スタンダード ☐ 光プレミアム ※STB 設置の場合は希望バイチャンネルはありますか ☐ なし ☐ あり(バイチャンネル名: _____)	
	☐ インターネット	再開コースを選択してください ☐ 光 10G※ ☐ 光 1G※ ☐ 光 300M※ ☐ 光 8M ☐ 光 1M ※コースを選択した方は光ネット継続割の申込を選択してください ☐ 申込む ☐ 申込まない 法人契約の場合は対象外です オプションの申込はありますか ☐ なし ☐ あり (オプション名: _____) ■ iCN メッシュ Wi-Fi ☐ 同時再開 ☐ 新規申込 ☐ 解約する ※新規申し込みの場合はメールアドレスを教えてください _____ @ _____
☐ 電話		オプションサービスについて 継続/新規/解約申込み ☐ 申し込む (継続も含む) ☐ 申込まない(解約する) (オプション名: _____)

☐ マイページ登録用認証コードを申し込む ※すでに利用中の方には ID,メールアドレスをお知らせします
--

再開時の工事について選択してください	
☐ 工事なし	
☐ 工事有	☐ 工事費無料の適用を申請する ☐ 希望しない(全額負担)
	☐ 工事希望日 _____ 年 _____ 月 _____ 日
	☐ 撤去希望日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 ※仮住まい先の撤去工事日
☐ その他工事を希望する(有償工事)	
☐ 引き込み線張替え ☐ STB 移設 ☐ TV 宅内配線増設	☐ 通信機器移設(D-ONU/ONT ・HGW) ☐ その他 [_____]

発送日	発送者	受領日	交付日	工事発注日	工事完了日	工事業者名	処理日
備考							