Ｎｏ.

【ＩＤ　　】

【集合　　】

発信元番号表示サービス申込書

洲本市/株式会社 淡路島テレビジョン 様

私は、発信元番号表示サービスを下記のとおり申し込みます。

（太線内を記入下さい。）

お　申　込　日	平成　　年　　月　　日		
お　　名　　前 （事業所名）	印		
ご　　住　　所		電話	－
設　置　場　所 （上記と異なる場合記入）	洲本市		
開　始　希　望　日	平成　　年　　月　　日		
サービス対象の 電話番号	－		
月　額　使　用　料	２００円		

※告知端末機未設置の場合は、別途設置工事が必要です。

※発信元番号表示サービス対応の電話機が必要となりますので、お客様にてご用意ください。

※ＣＡＴＶの使用料金に未納がある場合は、完納していただいた後にお申込みを受け付けいたします。

＊ 以下の欄は記入しないでください。

（伺い）

上記の申込みを承認してよろしいか。

処理欄	（　　）承認する　　年　　月分から課金する	
	（　　）却下する	

入金確認	（　　）完納	
	（　　）未納　　月分¥	

淡路島テレビジョン				
平成　　年　　月　　日				
決裁	部　　長	係　　長	係	係

洲　　本　　市			
平成　　年　　月　　日			
供覧	課　　長	係　　長	係