

全中連ひかり【別紙】ひかり電話(番ホ)

お申込日 年 月 日 ※すべて税抜表記【VER.20190827】

| | | | |
|---|--|------|------------|
| ご契約者 <small>(会社(医院)名)</small> | フリガナ | | |
| | お申込者 <small>「代表または担当者」</small> | フリガナ | 連絡先 |

| | | | | | |
|--|------------|---|--|-------------|--|
| 光回線設置住所 <small>(ご利用住所)</small> | 〒 | - | | | |
| | 建物名 | | | 部屋番号 | |

| | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|---------------|--|----------------|--|--|--|
| 電話番号 [_____] | サービス名 | 事業者名 | | | | | | | | |
| <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%; text-align: center;">現在の契約者名</td> <td> <input type="checkbox"/> ご契約者と同一 <input type="checkbox"/> お申込者と同一 <input type="checkbox"/> 他 フリガナ </td> <td style="width: 15%; text-align: center;">現在の契約住所</td> <td> <input type="checkbox"/> 光回線設置住所と同一 <input type="checkbox"/> 他 </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">電話帳掲載名</td> <td> <input type="checkbox"/> ご契約者と同一 <input type="checkbox"/> お申込者と同一 <input type="checkbox"/> 他 フリガナ </td> <td style="text-align: center;">電話帳掲載住所</td> <td> <input type="checkbox"/> 光回線設置住所と同一 <input type="checkbox"/> 他 </td> </tr> </table> | 現在の契約者名 | <input type="checkbox"/> ご契約者と同一 <input type="checkbox"/> お申込者と同一 <input type="checkbox"/> 他 フリガナ | 現在の契約住所 | <input type="checkbox"/> 光回線設置住所と同一 <input type="checkbox"/> 他 | 電話帳掲載名 | <input type="checkbox"/> ご契約者と同一 <input type="checkbox"/> お申込者と同一 <input type="checkbox"/> 他 フリガナ | 電話帳掲載住所 | <input type="checkbox"/> 光回線設置住所と同一 <input type="checkbox"/> 他 | | |
| 現在の契約者名 | <input type="checkbox"/> ご契約者と同一 <input type="checkbox"/> お申込者と同一 <input type="checkbox"/> 他 フリガナ | 現在の契約住所 | <input type="checkbox"/> 光回線設置住所と同一 <input type="checkbox"/> 他 | | | | | | | |
| 電話帳掲載名 | <input type="checkbox"/> ご契約者と同一 <input type="checkbox"/> お申込者と同一 <input type="checkbox"/> 他 フリガナ | 電話帳掲載住所 | <input type="checkbox"/> 光回線設置住所と同一 <input type="checkbox"/> 他 | | | | | | | |
| 電話番号 [_____] | サービス名 | 事業者名 | | | | | | | | |
| <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%; text-align: center;">現在の契約者名</td> <td> <input type="checkbox"/> ご契約者と同一 <input type="checkbox"/> お申込者と同一 <input type="checkbox"/> 他 フリガナ </td> <td style="width: 15%; text-align: center;">現在の契約住所</td> <td> <input type="checkbox"/> 光回線設置住所と同一 <input type="checkbox"/> 他 </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">電話帳掲載名</td> <td> <input type="checkbox"/> ご契約者と同一 <input type="checkbox"/> お申込者と同一 <input type="checkbox"/> 他 フリガナ </td> <td style="text-align: center;">電話帳掲載住所</td> <td> <input type="checkbox"/> 光回線設置住所と同一 <input type="checkbox"/> 他 </td> </tr> </table> | 現在の契約者名 | <input type="checkbox"/> ご契約者と同一 <input type="checkbox"/> お申込者と同一 <input type="checkbox"/> 他 フリガナ | 現在の契約住所 | <input type="checkbox"/> 光回線設置住所と同一 <input type="checkbox"/> 他 | 電話帳掲載名 | <input type="checkbox"/> ご契約者と同一 <input type="checkbox"/> お申込者と同一 <input type="checkbox"/> 他 フリガナ | 電話帳掲載住所 | <input type="checkbox"/> 光回線設置住所と同一 <input type="checkbox"/> 他 | | |
| 現在の契約者名 | <input type="checkbox"/> ご契約者と同一 <input type="checkbox"/> お申込者と同一 <input type="checkbox"/> 他 フリガナ | 現在の契約住所 | <input type="checkbox"/> 光回線設置住所と同一 <input type="checkbox"/> 他 | | | | | | | |
| 電話帳掲載名 | <input type="checkbox"/> ご契約者と同一 <input type="checkbox"/> お申込者と同一 <input type="checkbox"/> 他 フリガナ | 電話帳掲載住所 | <input type="checkbox"/> 光回線設置住所と同一 <input type="checkbox"/> 他 | | | | | | | |
| 電話番号 [_____] | サービス名 | 事業者名 | | | | | | | | |
| <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%; text-align: center;">現在の契約者名</td> <td> <input type="checkbox"/> ご契約者と同一 <input type="checkbox"/> お申込者と同一 <input type="checkbox"/> 他 フリガナ </td> <td style="width: 15%; text-align: center;">現在の契約住所</td> <td> <input type="checkbox"/> 光回線設置住所と同一 <input type="checkbox"/> 他 </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">電話帳掲載名</td> <td> <input type="checkbox"/> ご契約者と同一 <input type="checkbox"/> お申込者と同一 <input type="checkbox"/> 他 フリガナ </td> <td style="text-align: center;">電話帳掲載住所</td> <td> <input type="checkbox"/> 光回線設置住所と同一 <input type="checkbox"/> 他 </td> </tr> </table> | 現在の契約者名 | <input type="checkbox"/> ご契約者と同一 <input type="checkbox"/> お申込者と同一 <input type="checkbox"/> 他 フリガナ | 現在の契約住所 | <input type="checkbox"/> 光回線設置住所と同一 <input type="checkbox"/> 他 | 電話帳掲載名 | <input type="checkbox"/> ご契約者と同一 <input type="checkbox"/> お申込者と同一 <input type="checkbox"/> 他 フリガナ | 電話帳掲載住所 | <input type="checkbox"/> 光回線設置住所と同一 <input type="checkbox"/> 他 | | |
| 現在の契約者名 | <input type="checkbox"/> ご契約者と同一 <input type="checkbox"/> お申込者と同一 <input type="checkbox"/> 他 フリガナ | 現在の契約住所 | <input type="checkbox"/> 光回線設置住所と同一 <input type="checkbox"/> 他 | | | | | | | |
| 電話帳掲載名 | <input type="checkbox"/> ご契約者と同一 <input type="checkbox"/> お申込者と同一 <input type="checkbox"/> 他 フリガナ | 電話帳掲載住所 | <input type="checkbox"/> 光回線設置住所と同一 <input type="checkbox"/> 他 | | | | | | | |
| 電話番号 [_____] | サービス名 | 事業者名 | | | | | | | | |
| <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%; text-align: center;">現在の契約者名</td> <td> <input type="checkbox"/> ご契約者と同一 <input type="checkbox"/> お申込者と同一 <input type="checkbox"/> 他 フリガナ </td> <td style="width: 15%; text-align: center;">現在の契約住所</td> <td> <input type="checkbox"/> 光回線設置住所と同一 <input type="checkbox"/> 他 </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">電話帳掲載名</td> <td> <input type="checkbox"/> ご契約者と同一 <input type="checkbox"/> お申込者と同一 <input type="checkbox"/> 他 フリガナ </td> <td style="text-align: center;">電話帳掲載住所</td> <td> <input type="checkbox"/> 光回線設置住所と同一 <input type="checkbox"/> 他 </td> </tr> </table> | 現在の契約者名 | <input type="checkbox"/> ご契約者と同一 <input type="checkbox"/> お申込者と同一 <input type="checkbox"/> 他 フリガナ | 現在の契約住所 | <input type="checkbox"/> 光回線設置住所と同一 <input type="checkbox"/> 他 | 電話帳掲載名 | <input type="checkbox"/> ご契約者と同一 <input type="checkbox"/> お申込者と同一 <input type="checkbox"/> 他 フリガナ | 電話帳掲載住所 | <input type="checkbox"/> 光回線設置住所と同一 <input type="checkbox"/> 他 | | |
| 現在の契約者名 | <input type="checkbox"/> ご契約者と同一 <input type="checkbox"/> お申込者と同一 <input type="checkbox"/> 他 フリガナ | 現在の契約住所 | <input type="checkbox"/> 光回線設置住所と同一 <input type="checkbox"/> 他 | | | | | | | |
| 電話帳掲載名 | <input type="checkbox"/> ご契約者と同一 <input type="checkbox"/> お申込者と同一 <input type="checkbox"/> 他 フリガナ | 電話帳掲載住所 | <input type="checkbox"/> 光回線設置住所と同一 <input type="checkbox"/> 他 | | | | | | | |

同番号移行情報

| | | |
|-----------|----------------|---|
| 備考 | 販売元 | |
| | 担当者 | |
| | 連絡先 | |
| | メール | |
| | サービス提供元 | 株式会社e-テレネット TEL : 0120-088-505 [営業時間]10:00~19:00(土・日・祝日除く) hikari-service@e-tele.co.jp |