

**FAX****092-260-3004**

申込後連絡

(株)コール&システム行き

助さんコール 休止・登録情報変更申請書

記入日 西暦20 年 月 日

休止をご希望の際は、休止をしようとする日の3日前までにFAXをお送りください。

サービス利用者	ふりがな											
	お名前*											
	ご住所*	(〒	-)	都	道	府	県	市	町	村	区
	<small>※サービスご利用時のご住所をご記入ください</small>	(建物名)								(部屋号数)		
助さんコール 連絡先*	0											左詰めで市外局番から ご記入ください。

休止申請 	休止期間	西暦 20 年 月 日 から
		西暦 20 年 月 日 まで
	休止理由	

登録情報 変更申請 	登録内容 変更対象者	<input type="checkbox"/> 利用者	<input type="checkbox"/> 申込者	<input type="checkbox"/> 報告先	
	お申込み時の お名前				
	変更箇所	<input type="checkbox"/> お名前	<input type="checkbox"/> 電話番号	<input type="checkbox"/> 住所	<input type="checkbox"/> メールアドレス
	変更前				
	変更後				

備考

こちらの用紙はコピーしてご利用下さい。

※こちらのFAX用紙ではプラン変更・解約の受け付けは出来かねます。一度管理会社様(オーナー様)へご連絡ください。