

ラディックス株式会社 御中

ステラ光サービスの他事業者への転出申込 兼 確認書

当社は、現在利用中のステラ光サービス（以下「ステラ光」といいます。）の契約と、これに付帯する電話番号、及び関係するサービスに関し、下記に記載の事項を確認の上解約し、他の光コラボ事業者または N T T 社のレッツ光へサービスを転用（以下「転用」といいます。）することを申し込みます。

記

- ステラ光は解約となり、ステラ光でご利用のサービスは、他事業者様との契約となります。解約につきましては、利用規定に準じ、転用実行日が属する月の末日ないし翌月の末日（以下「解約日」といいます。）をもって解約となりますため、転用の実行についても、これに追従して実施されることをお勧めいたします。
- 転用した月の光電話利用料のご請求は、翌々月となります（例：7 月転用の場合は 9 月）。なお、月の途中での転用であっても、旬割・日割り計算はいたしておりません。
- ステラ光は、転送電話や発信者番号表示などのオプションの他、通話料金も割引して提供しておりますため、転用先事業者様によっては、今後利用料金が高くなる可能性があります。
- 転用先事業者様の取扱い可能サービスの種類によっては、一部を N T T 社から提供することがあります（光回線はコラボ事業者で、リモートサポートは N T T 社など）。また、その場合の転用契約料は、転用先のコラボ事業者と N T T 社の両社から請求されることがあります。
- 手続きに伴い、転用先事業者様に、貴社の契約情報（契約 ID や名義、住所、電話番号など）を開示する必要があります。また、転用承諾番号の発行手数料として、税別 3,000 円をご請求申し上げます。予めご了承ください。
- 解約金は、解約日の翌月にステラ光利用料と併せてご請求申し上げます。

以上

契約者様ご記入欄

申込日 : _____ 年 _____ 月 _____ 日

契約 ID : CAF・COP _____ ※弊社発行の開通確認書をご確認ください
※開通確認書は弊社開設のお客様ページにてご確認頂けます

契約名義 : _____

※弊社もしくは NTT へ初回申込時に、お客様にて指定した名義をご確認ください
※弊社請求書の宛名とは異なる場合がございますのでご了承ください。

代金お支払方法 : _____ お支払口座下 4 桁 : _____

会社名 : _____

代表者名 : _____

利用先住所 : _____

利用先電話番号 : _____

※光電話番号を付帯している契約のときは、付帯している光電話番号をご記入ください
番号の付帯のないご契約のときは、ご連絡可能な電話番号をご記入ください。

担当者名 : _____

移行先業者 : _____

転出理由 : 価格・サービス内容・営業対応・他サービスとのおまとめ・その他 (_____)



ご記入欄を全て記入されましたら、右上記載の FAX 番号へ送信ください。

内容を点検の上、弊社担当より、ご契約者様の確認および転用番号の発行について、ご利用先電話番号へご連絡いたします。

※ご連絡につきましては、フリーダイヤル（0120）の通知番号で連絡いたします。予めご了承ください。