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」)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へサービスを転用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。なお、光回線以外のご契約(プロバイダー・保守など)は自動解約の対象外となりますので、あらかじめご了承ください。ご希望がございましたら、お電話対応時に解約の旨をお申し付けください。
- 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NTT社から提供することがあります。 例:光回線はコラボ事業者で、リモートサポートはNTT社など その場合の転用契約料は、転用先のコラボ事業者とNTT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)を開示する必要がございます。 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。
- **解約手数料**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

代表者印

送信先FAX番号: 047-404-9641

【契約者様ご記入欄】

上記確認事項をご確認いただき、ご同意を頂けた場合はチェック欄にレ点を記入願います。

	同詞	意っ	する
--	----	----	----

お申込目	:	年	月	目		
契約 I D	: C A F · C O P					
	※弊社発行の開通確認書で※開通確認書は弊社開設の	ご確認ください。 お客様専用ページにてご確認	いただけます			
光回線名義	:					
	※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。					
		なることがございますのでご				
代金お支払方法	:	支持	公口座番号下4桁:			
会社名	:					
代表者名	:					
利用先住所	:					
利用先電話番号	:					
	※ご連絡可能な電話番号をご記入下さい。					
	※一定期間ご連絡がつかない場合、本申込用紙は無効とさせていただき					
		合がございますのでご了承く				
	※こちらからのご連絡につ	きましては、 <u>03-6740-4788</u> 0	の番号よりご連絡いたします	·		
担当者名	:					
移行先業者名	:					
転出理由	:価格・サービス内容・	営業対応・他サービスと	おまとめ・その他()		
	ご記入欄を全て記入されまし					
	内容等を点検のうえ、ご本人	確認、および転用番号の発行	について、ご利用先電話番	号へ連絡いたします。		

※提出いただいた書類に内容の不備が確認された場合には、再度ご記入・ご提出をお願いする場合がございます。