


DSI電話サービス 変更申込書

DSI通信事業部 カスタマーサービス課 行


FAX:0120-622-883
(+81-3-5794-8227)

お客様情報 ※必ずご記入・ご捺印ください。

20 年 月 日

お客様番号	8 1	お申込者印 
ご契約者名		
連絡先電話番号		

変更を希望する項目にチェック印をして、必要事項をご記入ください。

<input type="checkbox"/> 契約者名義の変更 身分証のコピーを同封して下さい	フリガナ	新契約者印 		
	変更後契約者名			
<input type="checkbox"/> 請求書送付先変更 日本国内に限ります	新住所 〒 -			
<input type="checkbox"/> 電話番号の追加	電話番号	利用開始希望日	電話番号	利用開始希望日
		月 日		月 日
<input type="checkbox"/> 電話番号の削除 登録を解除する番号をご記入ください。	電話番号	削除希望日	電話番号	削除希望日
		月 日		月 日
<input type="checkbox"/> お支払い方法の変更 クレジットカードでのお支払いをご選択の場合は、カード情報をご記入ください。 クレジットカードから他のお支払い方法へ変更される場合は、身分証明書のコピーをご提出ください。	お支払方法 (変更後)	<input type="checkbox"/> 預金口座振替 <input type="checkbox"/> コンビニ払込 <input type="checkbox"/> 銀行振込 (法人のみ) <input type="checkbox"/> クレジットカード		
	ご利用カード	<input type="checkbox"/> VISA <input type="checkbox"/> Master Card <input type="checkbox"/> JCB <input type="checkbox"/> Diners Club <input type="checkbox"/> American Express		
	カード会員番号			
	カード有効期限	20 年 月		
	カード名義 (ローマ字)			
<input type="checkbox"/> 解約届出書を希望	別途『電話サービス解約届出書』を送付いたします。解約届出書の受取方法をご選択下さい。 <input type="checkbox"/> 請求書送付先への郵送を希望 <input type="checkbox"/> FAXを希望 (FAX番号:) ※『電話サービス解約届出書』は、ホームページからダウンロードすることも可能です。			

- * ご利用開始日・登録削除日は、弊社営業日に伴い前後する場合がございますので、ご了承下さい。
- * ご登録のクレジットカードおよび振替口座は、弊社にご登録の名義者ご本人のものに限定されます。

【電話番号削除およびお支払い方法変更をご希望の場合】
ご登録電話番号が携帯電話のみの場合、お支払方法はクレジットカードに限定されます。

【預金口座振替へ変更をご希望の場合】
変更申込書ご提出後、「口座振替依頼書」をご郵送させていただきます。
口座振替依頼書はFAXでは受け付けできませんので必ずご郵送下さい。

【契約者名義の変更をご希望の場合】
個人申し込みの場合は身分証のコピーを添付して下さい。
尚、契約者名義変更場合はオンラインではお手続きいただけませんので、変更申込書をご郵送またはFAXにてお送り下さい。

各種変更手続きは、ホームページでも可能です。
※オンライン変更手続きには、『お客様番号 (Account Number)』が必要です。

ホームページ

<http://www.dsi.ne.jp>

お得な電話サービスをお知り合いにおすすめ下さい。

ご紹介いただいたお客様へ、弊社電話サービスのご案内書&お申込書をご郵送させていただきます。

ご紹介者	ご紹介者名	お客様番号
ご紹介先	宛先	ご連絡先電話番号
	資料送付先住所 郵便番号 (-)	様へ

※ご記入いただいた情報は、弊社電話サービスの資料送付のために利用させていただきます。この目的のほかには利用することはありません。