




ネオ・光ダイレクト変更依頼書

(株)コスト削減グループ 御中

下記内容で変更いたしますので宜しくお願い致します。

※  印箇所のご記入お願い致します。


 日付 年 月 日

 お申込者名	ご住所	〒					
	貴社名	様					 印
	ご担当	部署名					
		お名前	連絡先 電話番号	固定	0	-	-
		携帯	0	0	-	-	


※必ず連絡の取れる電話番号をご記入願います

 対象の電話番号

①		②	
③		④	
⑤		⑥	

 ご希望変更日 年 月 日

※ご返信が遅れると希望日に間に合わない場合がございます。

 ■変更内容 ※ご希望変更内容をご記入ください。

いつも弊社のサービスをご利用頂き誠にありがとうございます。

変更の行違い等無いよう書類にて保管させて頂いております。

確認後処理行います。ご記入後お手数ですが早めにご返信をお願い致します。

FAX番号 092-433-8383

株式会社コスト削減グループ