

## ② AICS電話通信サービス 変更申込書 Ver.4.2

**空港情報通信株式会社 行**

AICS電話通信サービス約款の内容了承の上、下記のとおり申し込みます。

太枠内をご記入下さい。

お客様番号					課金 開始 日	年	月	日	受付者
申込日	年	月	日	工事日	年	月	日	受付番号	-

お申込種別 <b>※必須</b>	<b>移設</b>	ご記入日 <b>※必須</b>	年	月	日	変更希望日	年	月	日
フリガナ ご契約者名 <b>※必須</b>									
ご契約者以外から申込の場合									
フリガナ ご請求先名 <b>※必須</b>									
ご担当者	部署名 <b>※必須</b>				電話番号 <b>※必須</b>				
	氏名 <b>※必須</b>				FAX番号 <b>※必須</b>				
	メールアドレス								

### 変更内容

お申込回線数 <b>※必須</b>	回線	現在	□ 1期 □ 2期 □ 南ウイング □ 5サテライト □ スカイセンター ( )
		該当地区	新 □ 1期 □ 2期 □ 南ウイング □ 5サテライト □ スカイセンター ( )
変更したい電話番号 (もしくはお客様番号) <b>※必須</b>			
変更したい内容	<b>新</b>	<b>現在</b>	
移設	設置場所		
	入室に関わるご担当者	氏名	TEL
	工事区分	(配線レンタル: 有)	
回線付加サービス	※変更を希望するサービスにチェックを入れて下さい		
	<input type="checkbox"/> 接続規制		
	<input type="checkbox"/> 代表扱い		
	<input type="checkbox"/> コールピックアップ		
	<input type="checkbox"/> 有料付加サービス		
	<input type="checkbox"/> 無料付加サービス		
	<input type="checkbox"/> 通話明細出力内訳		
	<input type="checkbox"/> 課金電話番号中計		
<input type="checkbox"/> その他			
ご契約情報	<input type="checkbox"/> ご契約者名	〒	〒
	<input type="checkbox"/> ご契約者住所		
	<input type="checkbox"/> ご請求先名		
	<input type="checkbox"/> ご請求先住所		
	<input type="checkbox"/> 通話明細発行		
	<input type="checkbox"/> お支払方法 フリガナ		
	<input type="checkbox"/> 口座名義人		

【備考】

AICS記入欄 変更月 年 月 請求より変更

※1新規に口座振替をご希望のお客様は別途"預金口座振替依頼書"をご記入下さい。  
 ※2ご契約者様以外から申込する場合は「ご契約担当者」をご記入下さい  
 ご記入頂いた個人情報はAICS電話通信サービスに関する連絡・確認のみに使用し、この目的以外で利用することはありません。