

(別紙様式2)

年 月 日

おおい町長 様

有料放送受信契約解約申出書

有料放送受信契約を解除したいので、おおい町ケーブルネットワーク施設有料放送受信契約約款第9条第1項の規定により、下記のとおり申し出ます。

氏名 または 法人名	フリガナ
	(本人自書) 印
生年月日	昭・平 年 月 日
住 所	フリガナ
	〒□□□-□□□□
電話番号	() ー

受信停止希望年月日 年 月 日

区分	受信の有無	番組名	料金 (税込) (円/月)	備考
B-CAS	<input type="checkbox"/>	NHK BS1・プレミアム (※その他BS無料放送を含む)	—	
	<input type="checkbox"/>	WOWOW	—	
	<input type="checkbox"/>	スター・チャンネル	1,980円	
月額料金計				

受信停止番組の欄に○印をつけてください。

※町記入欄

CASカードID番号		視聴制御日	処理者
B-CAS	バーコードシール添付	年 月 日	