

ネオ・フリーコール プラン変更依頼書

(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。

※ 印箇所にご記入をお願い致します。

記入日 年 月 日

契約者情報	契約住所	〒					サイン
	フリガナ 契約名	様					
	部署名						
	担当者名	お名前	連絡先 電話番号	固定	0 - -	携帯	

※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
(例：電話番号0120-XXXXXX、0800-XXXXXX)

変更希望日	年	月	日
-------	---	---	---

注1 変更日・変更内容によっては、ご希望に添えない場合がございます。

プランの変更	
現在のプランをご選択ください。	
(着信先が固定電話)	[Sプラン ・ DXプラン]
(着信先が携帯電話)	[常時転送Sプラン ・ 常時転送DXプラン]
変更後のプランをご選択ください。	
(着信先が固定電話)	[Sプラン ・ DXプラン]
(着信先が携帯電話)	[常時転送Sプラン ・ 常時転送DXプラン]
初期費用	プラン変更登録料 1,000円(税別)

その他、付加サービスの加入等 希望内容をご記入ください。

行き違いがないよう依頼書の保管をさせて頂いております。

【FAX番号】 092-433-8383

【メールアドレス】 kanri@cost-cutting.co.jp

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。

株式会社コスト削減グループ