

※変更を希望する月の前月20日までに、下記のFAX番号へお申し込みください。

FAX 03-6264-8848

ご記入・ご捺印後、大変お手数ですが左記FAX番号までご返信ください。
なお、原本は保管させていただきますようお願い申し上げます。

アドパーク住環境コミュニケーションズ株式会社 御中

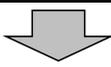
アドパーク会費 コース変更届

別紙、会員規約及び付随する規約、並びに「個人情報保護方針」の内容を理解し同意のうえ、自署・捺印します。

*太枠内をご記入ください。

申請日	年 月 日	お客様番号							
申請者 (フリガナ)	申請者のご連絡先		契約印						
商号又は名称 (フリガナ)	代表者名 (肩書及び氏名) (フリガナ)								
住所									
事業所名	〒	-	電話番号	-	-	FAX番号	-	-	

■お申込内容■

現在	件コース	円/月 (税込)
		
変更後	件コース	円/月 (税込)
変更適用月	年	月掲載分より適用
備考		

以下、弊社使用欄

備考	
----	--
