

太枠を記入して下さい。

(加入者ID)

休 止 届

Kビジョン株式会社 行

契約者名： _____ 印

(代理人※： _____ 印)

※契約者死亡等の事由で、代筆記入の場合にご記入ください。

下記の事由により、テレビ・インターネット・電話サービスの利用休止を申込みます。

記

休 止 内 容 (複数選択可)	<input type="checkbox"/> テレビ+インターネット+電話 <input type="checkbox"/> インターネット <input type="checkbox"/> 電話
休 止 期 間	年 月 日 ~ 年 月 日 (休止終了日は予定で結構です)
事 由	_____ の為
連絡先 T E L	_____

※1. 「休止届」は休止開始月の10日前までにご提出願います。

※2. 休止手数料として3,150円を利用料と合わせてご請求いたします。

※3. 休止期間中は休止内容のサービスはご利用いただけません。テレビサービスの休止は、引込線の元栓を外しますので、地上放送をはじめ、全ての放送が映らなくなります。

※4. 休止期間が6ヶ月以上の場合、原則として貸出し機器は返却していただきます。

※5. 利用再開は、「再開届」のご提出が必要です。

事務処理							
検印	休止手数料	モデム(停・削)	引撤・タブ OFF	イージス連携	機器撤去	休止	受領

お問合せ先 Kビジョン TEL:0833-44-4936