

「DIS通信サービス契約約款」「DIS通信サービス重要事項説明」の内容を承諾し以下の通り解約申請をします。

ご記入日 20 年 月 日

申込当日の解約依頼はMy DIS mobileにてお願い致します。
(FAX・郵送での申し込みの場合、弊社解約処理日が解約日となる為ご了承下さい。)

DIS mobile WiMAX 通信サービス解約申請書

以下にもれなくご記入ください

サービス契約ID

※お申込時、ご請求時にご案内している15or14or12桁の番号

MACアドレス

※Media Access Control addressの略
(機器に記載されている12ケタの英数字です。)
※複数台解約希望の場合は別紙を記入下さい。

| | | | | | |
|---------------------------|--------|------|--------------|-----|---|
| 個人名義ご契約者情報 | フリガナ | | | | 印 <small>「重要事項説明」を承諾した上で申込みます。</small> |
| | 氏名 | | | | |
| | 電話番号 | | 携帯電話 | | |
| | E-Mail | | 生年月日 (西暦) | | |
| | 住所 | (〒) | 都 道 | 郡 市 | 府 県 |
| ※ ビル・マンション名・部屋番号もご記入ください。 | | | | | |

| | | | | | | |
|---|---------------------------|------|-----|-----|-----|---|
| 法人名義ご契約者情報 | フリガナ | | | | | 印 <small>「重要事項説明」を承諾した上で申込みます。</small> |
| | 会社名 | | | | | |
| | 本社住所 | (〒) | 都 道 | 郡 市 | 府 県 | 区 |
| | ※ ビル・マンション名・部屋番号もご記入ください。 | | | | | |
| | 部署名 | | | | | |
| ※代表電話番号 | - - | | | | | |
| 備考欄 <small>コメントがございましたらご記入ください</small> | | | | | | |

| | | |
|----------|-------|---|
| 解約希望日・理由 | 解約希望日 | 解約希望日がありましたらご記入願います。(弊社受領日以前の日付でのご指定であった場合はお受け致しかねます。) ※希望日の記載がない場合は弊社解約処理日を解約日とさせていただきます。 年 月 日 |
| | 解約理由 | 解約理由についてお聞かせください。ご回答の内容は今後のサービス改善の参考とさせていただきます。 解約理由を選択してください。(複数選択可) <input type="checkbox"/> エリアに不満 <input type="checkbox"/> サービスに不満 <input type="checkbox"/> 他社WiMAXサービスに切り替え(会社名) <input type="checkbox"/> 他社通信サービスに切り替え(会社名) <input type="checkbox"/> 料金に不満 <input type="checkbox"/> その他 ご意見ご要望などお聞かせください。 <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%; margin-top: 5px;"></div> |

- 本申請書とご契約時にお客様に入力頂いた情報が異なっている場合は、確認及び解約手続きに時間がかかる場合がございます。
- 請求開始日から30日以内に解約された場合は所定の契約解除料がかかります。
- DISM Flat 年間パスポートは契約満了月の末日または翌月(更新月)以外に解約される場合は、所定の年間パスポート解除料が発生します。

- DIS通信サービス契約約款については、下記当社ホームページをご確認ください。
<http://www.dismobile.jp/agreement/index.html>
- DIS通信サービス重要事項説明については、下記当社ホームページをご確認ください。
<http://www.dismobile.jp/agreement/index.html>
- 個人情報の取扱いについて
当社は個人情報の保護に関する法律、ガイドライン、その他規範等遵守しご提供いただいた個人情報を適切に取り扱うため、プライバシーポリシーを策定し、これを守ります。プライバシーポリシーの詳細については、当社ホームページ (<http://www.pc-daiwabo.co.jp/privacy.html>) 及び (<http://www.dismobile.jp/privacy/index.html>) をご確認ください。
- 申請書送付先及びお問い合わせ先

ダイワボウ情報システム株式会社 DIS mobile事務局 〒812-0038 福岡県福岡市博多区祇園町4-2 サムティ博多祇園ビル4F
FAX: 050-3153-3368 (当日18時以降に届きましたものは翌日の処理とさせていただきます。)
解約希望日のご指定がある場合はご指定日の18時までに送信下さい。

お問い合わせ TEL: 0120-276-616 (DISコールセンター) E-mail: support@diswimax.jp



お申込み日 20 年 月 日

【別紙】
DIS mobile WiMAX 通信サービス解約申請書

一部解約（サービス契約IDごと）

※申込時、ご請求時にご案内している『サービス契約ID』とWiMAX接続機器の『MACアドレス』をご記入ください。

| 番号 | サービス契約ID (15or14or12桁) |
|----|------------------------|
| 1 | |
| 2 | |
| 3 | |
| 4 | |
| 5 | |
| 6 | |
| 7 | |
| 8 | |
| 9 | |
| 10 | |
| 11 | |
| 12 | |
| 13 | |
| 14 | |
| 15 | |
| 16 | |
| 17 | |
| 18 | |
| 19 | |
| 20 | |

| 番号 | MACアドレス (12桁) |
|----|---------------|
| 1 | |
| 2 | |
| 3 | |
| 4 | |
| 5 | |
| 6 | |
| 7 | |
| 8 | |
| 9 | |
| 10 | |
| 11 | |
| 12 | |
| 13 | |
| 14 | |
| 15 | |
| 16 | |
| 17 | |
| 18 | |
| 19 | |
| 20 | |