

C A T V設備移設届

年 月 日

秋田ケーブルテレビ 様

（加入者）

郵便番号

住 所

氏 名

電話番号

由利本荘市C A T V設備の移設をお願いしたいので、下記のとおりお届けします。

1. 設備の住所

移設元住所	
移設先住所	

2. 移設希望日 年 月 日

※ご希望に添えない場合がございます。お急ぎの場合はご相談ください。

3. 備 考

- 注）1. 設備移設に伴う工事費は実費負担となります。
2. 宅内工事（保安器からテレビへの接続）は別途手配が必要です。

<連絡先>（加入者と異なる場合は記入してください。）

住 所

氏 名

電話番号 ()