

単名義 多名義	名義記号

枚目 / 総枚数

管理No.	N	T	T
-------	---	---	---

捺印は可能な限り濃いめにして頂くことをお勧めいたします。陰影不鮮明で差し戻し・工事日延期になるケースがよくございます。
 また、捺印は丸印より角印がお勧めです。法人名がはっきり見やすいものがお勧めです。印影が濃くても、法人名が読み取れないとNGとなります。

東日本電信電話株式会社 (申込先: 移転先事業者)
 _____ 御中 (番号管理事業者)
 _____ 御中 (解約: 移転元事業者)

着信課金番号ポータビリティ申込書

お申込日 2015年 3月 16日

お名前 (ご契約名義) NTT東日本株式会社	ご連絡先 東日本 電信電話 株式会社	担当部署 総務部
		お名前 佐藤 太郎
		電話番号 (03) - 9999 - 9999

サービス開始希望日時	1. 2015年 3月 31日 (火)	■午前フリー
	2. 2015年 3月 31日 (水)	■午前フリー
	3. 2015年 4月 1日 (水)	■午前フリー

現在ご利用中の事業者名 (**NTTコミュニケーションズ**)

※現在ご利用中の事業者のサービスについては、サービス開始日をもって解約となります。
 ※番号ポータビリティ後は、現在ご利用中の事業者の商標・ロゴマークは使用出来なくなります。

SEQ	ご希望(ご利用中)番号	SEQ	ルーティング番号(移転先事業者記入欄)
1	0800 - 800 - 9999	1	0800 - 800 -
2	0800 - 800 - 0000	2	0800 - 800 -
3	0800 - 800 - 1000	3	0800 - 800 -
4	0800 - 800 - 1	4	0800 - 800 -
5	0 0 - -	5	0 0 0 - 0 0 0

本紙記入番号数 番号 申込総番号数 番号

サービス開始希望日時は、未記入で結構です。

事業者記入欄(備考)
CX

【弊社担当者】

支店名	部署 担当名	担当者
TEL	FAX	e-mail

- 注) 1. お申し込みにあたっては、太線枠内のみ強く楷書でご記入ください。
 2. 印鑑は3枚目まで鮮明にご捺印ください。
 3. 移転元事業者が番号管理事業者と同一の場合は、2枚目(番号管理事業者用)が着信課金番号サービス解約申込書を兼ねます。
 4. 解約日当日の日割料金を請求させていただく場合があります。

単名義 多名義	名義記号	枚目 / 総枚数

管理No.	N	T	T	東	-														
-------	---	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

東日本電信電話株式会社 (申込先: 移転先事業者)
 _____ 御中 (番号管理事業者)
 _____ 御中 (解約: 移転元事業者)

着信課金番号ポータビリティ申込書

お申込日 20 年 月 日

お名前 (ご契約名義) 印	ご連絡先	担当部署
		お名前
		電話番号 () - -

サービス開始希望日時	1.	20	年	月	日 ()	□午前フリー
	2.	20	年	月	日 ()	□午前フリー
	3.	20	年	月	日 ()	□午前フリー

現在ご利用中の事業者名 ()

※現在ご利用中の事業者のサービスについては、サービス開始日をもって解約となります。
 ※番号ポータビリティ後は、現在ご利用中の事業者の商標・ロゴマークは使用出来なくなります。

SEQ	ご希望(ご利用中)番号	SEQ	ルーティング番号(移転先事業者記入欄)
1	0 0 - -	1	0 8 0 0 - 8 0 0 -
2	0 0 - -	2	0 8 0 0 - 8 0 0 -
3	0 0 - -	3	0 8 0 0 - 8 0 0 -
4	0 0 - -	4	0 8 0 0 - 8 0 0 -
5	0 0 - -	5	0 8 0 0 - 8 0 0 -

本紙記入番号数 番号 申込総番号数 番号

事業者記入欄(備考)

【弊社担当者】

支店名		部署 担当名		担当者	
TEL		FAX		e-mail	

- 注) 1. お申し込みにあたっては、太線枠内のみ強く楷書でご記入ください。
 2. 印鑑は3枚目まで鮮明にご捺印ください。
 3. 移転元事業者が番号管理事業者と同一の場合は、2枚目(番号管理事業者用)が着信課金番号サービス解約申込書を兼ねます。
 4. 解約日当日の日割料金を請求させていただく場合があります。

20 年 月 日
 移転先事業者
 NTT東日本
 高度INサービスセンタ

担当:
 TEL:
 FAX:

20 年 月 日
 番号管理事業者

担当:
 TEL:
 FAX:

単名義	名義記号
多名義	

枚目 / 総枚数

管理No. N T T 東 -

移転先事業者
 NTT東日本

工事日通知

工事完了日(番号管理事業者記入欄)

20 年 月 日 印

東日本電信電話株式会社 (申込先: 移転先事業者)

御中 (番号管理事業者)

御中 (解約: 移転元事業者)

着信課金番号ポータビリティ申込書

お申込日 20 年 月 日

お名前 (ご契約名義)	ご連絡先	担当部署
		お名前
		電話番号 () - ()

印

サービス開始希望日時	1.	20 年 月 日 ()	□午前フリー
	2.	20 年 月 日 ()	□午前フリー
	3.	20 年 月 日 ()	□午前フリー

現在ご利用中の事業者名 ()

※現在ご利用中の事業者のサービスについては、サービス開始日をもって解約となります。
 ※番号ポータビリティ後は、現在ご利用中の事業者の商標・ロゴマークは使用出来なくなります。

SEQ	ご希望(ご利用中)番号	SEQ	ルーティング番号(移転先事業者記入欄)
1	0 0 - -	1	0 8 0 0 - 8 0 0 -
2	0 0 - -	2	0 8 0 0 - 8 0 0 -
3	0 0 - -	3	0 8 0 0 - 8 0 0 -
4	0 0 - -	4	0 8 0 0 - 8 0 0 -
5	0 0 - -	5	0 8 0 0 - 8 0 0 -

本紙記入番号数 番号 申込総番号数 番号

事業者記入欄(備考)

ポータビリティの確認について <input type="checkbox"/> ポータビリティOK <input type="checkbox"/> 名義相違 <input type="checkbox"/> 印不鮮明 <input type="checkbox"/> 印相違 <input type="checkbox"/> 該当なし <input type="checkbox"/> 重複申込 <input type="checkbox"/> 関連番号あり <input type="checkbox"/> サービス提供事業者名相違 <input type="checkbox"/> その他()	左記の通り回答いたします。20 年 月 日 番号管理事業者名: 部署名: 担当: 印
ルーティング切替工事日 20 年 月 日 □午前 □午後 (□その他)	左記の通りお願いいたします。20 年 月 日 移転先事業者名: 東日本電信電話株式会社 部署名: 高度INサービスセンタ 担当: 印

- (注) 1. お申し込みにあたっては、太線枠内のみ強く楷書でご記入ください。
 2. 印鑑は3枚目まで鮮明にご捺印ください。
 3. 移転元事業者が番号管理事業者と同一の場合は、2枚目(番号管理事業者用)が着信課金番号サービス解約申込書を兼ねます。
 4. 解約日当日の日割料金を請求させていただく場合があります。

20 年 月 日
移転先事業者
NTT東日本
高度INサービスセンタ

担当:
TEL:
FAX:

20 年 月 日
番号管理事業者

担当:
TEL:
FAX:

単名義	名義記号
多名義	

枚目 / 総枚数

管理No. N T T 東 -

移転先事業者
NTT東日本

工事日通知

東日本電信電話株式会社 (申込先: 移転先事業者)
御中 (番号管理事業者)
御中 (解約: 移転元事業者)

工事完了日(番号管理事業者記入欄)
20 年 月 日 印

着信課金番号サービス解約申込書

お申込日 20 年 月 日						
お名前 (ご契約名義)					ご連絡先	担当部署
					印	お名前
						電話番号 () - -
サービス開始希望日時	1.	20	年	月	日 ()	□午前フリー
	2.	20	年	月	日 ()	□午前フリー
	3.	20	年	月	日 ()	□午前フリー
現在ご利用中の事業者名 ()						
※現在ご利用中の事業者のサービスについては、サービス開始日をもって解約となります。 ※番号ポータビリティ後は、現在ご利用中の事業者の商標・ロゴマークは使用出来なくなります。						
SEQ	ご希望(ご利用中)番号					
1	0	0	-	-	-	
2	0	0	-	-	-	
3	0	0	-	-	-	
4	0	0	-	-	-	
5	0	0	-	-	-	
本紙記入番号数		番号	申込総番号数		番号	
事業者記入欄(備考)						
ポータビリティの確認について <input type="checkbox"/> ポータビリティOK <input type="checkbox"/> 名義相違 <input type="checkbox"/> 印不鮮明 <input type="checkbox"/> 印相違 <input type="checkbox"/> 該当なし <input type="checkbox"/> 重複申込 <input type="checkbox"/> 関連番号あり <input type="checkbox"/> サービス提供事業者名相違 <input type="checkbox"/> その他()				左記の通り回答いたします。20 年 月 日 番号管理事業者名: 部署名: 担当: 印		
ルーティング切替工事日 20 年 月 日 □午前 □午後 (□その他)				左記の通りお願いいたします。20 年 月 日 移転先事業者名: 東日本電信電話株式会社 部署名: 高度INサービスセンタ 担当: 印		

- (注) 1. お申し込みにあたっては、太線枠内のみ強く楷書でご記入ください。
 2. 印鑑は3枚目まで鮮明にご捺印ください。
 3. 移転元事業者が番号管理事業者と同一の場合は、2枚目(番号管理事業者用)が着信課金番号サービス解約申込書を兼ねます。
 4. 解約日当日の日割料金を請求させていただく場合があります。

単名義 多名義	名義記号	枚目 / 総枚数
管理No.	N T T 東 -	

東日本電信電話株式会社 (申込先: 移転先事業者)

御中 (番号管理事業者)

御中 (解約: 移転元事業者)

着信課金番号ポータビリティ申込書

お申込日 20 年 月 日						
お名前 (ご契約名義)	印	ご連絡先	担当部署			
			お名前			
			電話番号 () - -			
サービス開始希望日時	1.	20	年	月	日 ()	<input type="checkbox"/> 午前フリー
	2.	20	年	月	日 ()	<input type="checkbox"/> 午前フリー
	3.	20	年	月	日 ()	<input type="checkbox"/> 午前フリー
現在ご利用中の事業者名 ()						
※現在ご利用中の事業者のサービスについては、サービス開始日をもって解約となります。 ※番号ポータビリティ後は、現在ご利用中の事業者の商標・ロゴマークは使用出来なくなります。						
SEQ	ご希望(ご利用中)番号					
1	0	0	-	-		
2	0	0	-	-		
3	0	0	-	-		
4	0	0	-	-		
5	0	0	-	-		
本紙記入番号数		番号	申込総番号数		番号	

事業者記入欄(備考)

【弊社担当者】

支店名	部署 担当名	担当者
TEL	FAX	e-mail

注) 1. お申し込みにあたっては、太線枠内のみ強く楷書でご記入ください。

2. 印鑑は3枚目まで鮮明にご捺印ください。

3. 移転元事業者が番号管理事業者と同一の場合は、2枚目(番号管理事業者用)が着信課金番号サービス解約申込書を兼ねます。

4. 解約日当日の日割料金を請求させていただく場合があります。

本書面に記載いただいた個人情報については、お客様の本人確認、与信管理、電気通信サービス等の提供、電気通信サービス等の料金の計算及び請求、これらに関するお客様へのご連絡、その他契約約款等に基づく契約内容の実施に必要な範囲内で利用いたします。また、電気通信サービス等のご紹介、ご提案及びコンサルティング、電気通信サービス等の品質改善・CS(顧客満足度)向上等のための施策(アンケート調査を含みます。)の実施、新たな電気通信サービス等の企画及び開発、電気通信サービス等の提供に必要な設備の管理及び改善 その他NTT東日本の電気通信等に係る業務の実施に必要な範囲内で利用します。なお、お客様との電気通信サービス等に係る契約が解除された後においても、上記の利用目的の範囲内で個人情報を利用することがあります。

また、本書面に記載いただいた個人情報については、個人情報保護法の規定に基づき、NTT東日本が業務を委託する他の事業者に対して提供することがあります。また、NTT東日本の契約約款等の規定又は個人情報保護法、電気通信事業法等の法令の規定に従い、第三者に提供することがあります。