

解約申請日： 年 月 日

エイセル株式会社 宛

利用解約申請書

お客様情報記入欄 ※太線枠内のご記入をお願いいたします。			
解約システム名：	AceConnect		
企業 ID：			
解約年月：	年 月		
法人名・団体名：			
ご担当者名：	印		
住所：	〒		
TEL：		FAX：	
特記事項：			

販売店名：	エイセル株式会社		
担当：		TEL：	03-3263-6421

<解約についてのご注意>

- ・ 解約をご希望の方は、下記宛先まで本解約申請書を FAX にてご返送ください。
- ・ 解約月の 25 日までに到着したものは、解約月月末での利用解約受付となります。25 日を過ぎた場合は翌月の利用解約受付となります。
- ・ その他ご不明な点は、販売店にお問い合わせください。

FAX 番号	03-3263-6516 エイセル 株式会社 宛
--------	-----------------------------

以上