【送付先】

〒792-0025

愛媛県新居浜市一宮町2-2-40

株式会社ドリームクラフト 行

# ドリーム光解約届

 申請日：　　年　　月　　日

下記のとおり解約を申請します。（解約したい項目に✓をお願いします。）

 □ドリーム光を解約する □プロバイダもあわせて解約をする

|  |
| --- |
| **■解約申請するご契約内容** |
| ふりがな |  |
| 契約者名 |  印 |
| 登録住所 | 〒 |  |
|  |
| お客様番号 |  | メールアドレス | @ |

|  |
| --- |
| **■お客様のご連絡先**（上記申請内容に不明な点がある場合は、弊社より確認のご連絡を差し上げますのでご記入ください） |
| 昼間の連絡先電話番号 ※必須 |  | 連絡先メールアドレス |  |
| **■お引越し等でご登録住所が変更になっている場合は、必ず下記にもご記入ください** |
| 新住所 | 〒 |  |
|  | 都道府県 |

【重要】解約にあたってのご注意（必ずお読みください）

■お支払いにつきましては、解約月の翌々月が最終引落月になります。

【解約に関するお問い合わせ先】

株式会社ドリームクラフト

TEL：0897-34-6005

Mail：support@dcj.jp

【受付時間】

平日：08：30～17：30