

運送コンシェル解約届

運送コンシェルの解約を届け出ます。

※備考欄以外は必須項目です。

記入日	西暦	年	月	日
会社名				印
会社名カナ				
ご担当者				
ユーザーID				
電話番号	—		—	
FAX番号	—		—	
メールアドレス				@
郵便番号	〒	—		
都道府県				
住所				
解約希望月	西暦	年	月	例)2012年11月
解約理由 ※複数回答可	<input type="checkbox"/> 必要なくなったため <input type="checkbox"/> 費用が高いため <input type="checkbox"/> 操作が難しいため <input type="checkbox"/> その他()			
備考				

※本解約届は、解約希望月の末日までに、「運送コンシェル事務局」に到着する必要があります。
解約の末日に間に合わない場合は、解約月は翌月となります。

※サービスの本解約届は、解約希望月の末日までに、「運送コンシェル事務局」に到着する必要があります。
記入した用紙はコピーを手元に保存してください。

※サービスは解約希望月の月末をもって終了となります。

※解約の取り消しは、運送コンシェル事務局までご連絡ください。

▼ 本申請書を下記にFAXしてください。(期限:弊社着月末日)

FAX番号 03-6231-1757 運送コンシェル事務局 宛

※解約完了時には、解約届記載のメールアドレス宛にメールをお送りします。

運送コンシェル事務局使用欄

受理日	
解約処理日	
担当者	
その他	