

受理者名	
------	--

年 月 日

インターネット接続契約 休回線 届

インターネット回線の種類 (下記のあてはまるものに○をお付けください)

( ダイヤルアップ 無線インターネット )

(財) 阿蘇市地域振興公社

阿蘇テレワークセンター

事務局長 石 寄 寛 二 宛

次のような期間で、インターネットの接続を休回線いたします。

休回線期間 平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日

**申請者**

会員番号:

住 所:

氏 名: (印)

メールアドレス: @aso.ne.jp

----- 切り取り線 -----

回線復活の希望

平成 年 月 日 に回線復活します。

会員番号:

住所:

氏名: