

西会津町ケーブルテレビ加入変更届

年 月 日

西会津町長 様

西会津町ケーブルテレビ加入内容について、下記のとおり変更したいので届出ます。

届出者		加入者コード		
住所	〒	—		
氏名		☎	電話番号 ()	携帯電話 ()
加入先住所が違う場合に記入してください。		加入先住所		
建物所有者				

記

加入者情報の変更			
変更前	住所	変更後	住所
	氏名		氏名

視聴チャンネルの変更		※ 関係する項目の□に「レ」マークを記入してください。
変更前	<input type="checkbox"/> デジタルパック <input type="checkbox"/> JスポーツPlus <input type="checkbox"/> グリーンチャンネル <input type="checkbox"/> 東映チャンネル <input type="checkbox"/> 衛星劇場 <input type="checkbox"/> スターチャンネル <input type="checkbox"/> NHK-BS <input type="checkbox"/> WOWOW <input type="checkbox"/> BS4Kパススルー	変更後 <input type="checkbox"/> デジタルパック(月額1,000円) <input type="checkbox"/> デジタルパック2台目以降(月額800円) <input type="checkbox"/> JスポーツPlus(月額1,430円) <input type="checkbox"/> グリーンチャンネル・2(月額1,320円) <input type="checkbox"/> 東映チャンネル(月額1,650円) <input type="checkbox"/> 衛星劇場(月額1,980円) <input type="checkbox"/> スターチャンネル(月額2,530円) <input type="checkbox"/> NHK-BS(月額970円) <input type="checkbox"/> WOWOW(月額2,530円) <input type="checkbox"/> BS4Kパススルー ※1 <input type="checkbox"/> 視聴解約

STB _____ 台
 STB(録画機能) _____ 台

STB _____ 台
 STB(録画機能) _____ 台
(HDD・BD)

※1 BS4Kパススルー視聴の申込後に、宅内の配線が技術基準に適合しているか調査を実施します。宅内配線の改修が必要な場合は実費負担となります。宅内配線が技術基準に適合していない場合は、法律により放送を流すことができません。

支払方法の変更	
変更前	<input type="checkbox"/> 現金払い <input type="checkbox"/> 口座振替
変更後	<input type="checkbox"/> 口座振替

CASカード使用同意	
B-CASカードは、B-CAS社が定める「CATV専用B-CASカード使用許諾契約約款」に同意の上、ご使用いただきます。	
<input type="checkbox"/> 私は「CATV専用B-CASカード使用許諾契約約款」に同意します。	