

FAX: 03-5361-6954

cFAXサポートセンター 行

ご記入日 年 月 日

解約申請書

太枠線内に必要事項を記入・押印頂き、cFAXサポートセンターまでFAXをお送り下さい。

◆私は、サービス約款の内容を承諾の上、サービスの解約を申請致します。

お客様ID			
ふりがな			
お客様名			印
ご利用中のFAX番号	03-		
ご連絡先電話番号		ご連絡先メールアドレス	@

※マイページ内の料金および利用明細に掲載されている内容をご確認の上ご記入下さい。
解約手続き完了時には、弊社より登録メールアドレスまでご連絡致しますが、多少のお時間を頂くケースが御座います。
法人契約のお客様は、お客様名欄に法人名をご記入下さい。

◆サービス解約日およびご利用料金の精算について

お客様に申請頂いたサービスの解約日の確定は、本解約申請書が弊社サポートセンターに到着し、記載内容の確認が完了した時点をもって確定し、解約申請月の月末をもって本サービスの利用を終了し、解約日から当該月末までの間は本サービスの利用が可能です。
解約日を含む当該月の本サービスの利用料金(サービスの月額基本料金と利用料金)は、当該月末に清算しご登録頂いたクレジットカードにて決済させて頂きます。
但し、毎月の解約期限は25日23:59となりますので、毎月26日から月末の期間内に解約申請を頂いた際には、翌月末での解約成立となります。

◆ご注意事項

お客様がご利用中のFAX番号は、本解約申請に基づいた解約手続きが完了した以降、最低半年間は使用する事が出来なくなります。また、お客様が再度本サービスのお申込みをなされる場合につきましても同様に同じ番号のご利用は出来なくなりますのでご注意ください。

弊社使用欄

受付番号

解約日

解除月

