

様式第25号（第23条関係）

那珂川町ケーブルテレビ施設受信休止（再開）届

年 月 日

那珂川町ケーブルテレビ施設指定管理者 様

申請者住所： _____

申請者氏名： _____ (印)

電話番号： _____ () _____

私は、那珂川町ケーブルテレビ施設の業務のうち、下記の受信サービスを休止・再開したいので、那珂川町ケーブルテレビ施設条例施行規則第23条第1項の規定により、下記のとおり届出いたします。

記

休止・再開区分	<input type="checkbox"/> 休止 <input type="checkbox"/> 再開
届出サービス区分	<input type="checkbox"/> 基本サービス <input type="checkbox"/> インターネット接続サービス <input type="checkbox"/> IP電話サービス <input type="checkbox"/> CS有料放送サービス <input type="checkbox"/> STBレンタルサービス
休止・再開年月日	年 月 日
休止・再開理由	

※ 休止・再開区分、届出サービス区分は、該当欄の□を■印にしてください。

※ 基本サービスを休止し、オプションサービスのみの利用はできません。