

課長	課長補佐	主任	課員	扱者

美馬市情報通信ネットワーク施設(告知端末機等)返還届

令和 年 月 日

美馬市長 殿

住所

氏名 _____ 印

連絡先TEL _____

美馬市情報通信ネットワーク施設(告知端末機等)の返還を届けます。

記入欄

設置住所	美馬市
加入者氏名	
撤去作業希望日	令和 年 月 日
返還理由 (事由発生日)	転出 転居 死亡 その他 () 平成・令和 年 月 日

以下受付担当記入欄

端末番号	
撤去予定日	令和 年 月 日
撤去施設	告知端末機 ONU 引込み線
備考	