DTI
dream.jp

初期契約解除申請書

申込内容確認書受取日 または商品受取日 （いずれか遅い方）	西暦　　年　　月　　日
ご契約者氏名	フリガナ
ご住所	〒□□□-□□□□　　都道府県　　市区町村
ご連絡先電話番号	（　　）　　－
ご契約中サービス名	該当するご契約中サービス名の□にチェックを入れてください。 □ DTI 光 □ auひかり □ DTI with ドコモ光 □ DTI 光 with フレッツ □ DTI 光 シンプル □ DTI WiMAX 2+ □ DTI SIM 音声プラン
ご契約中プラン名（※1）	ご契約中サービス内のプラン名があればご記載ください。
MNP転出の有無（※2）	有　・　無

※1 プラン名がない場合やご不明の際は空欄としてください。
※2 DTI SIM 音声プランをご契約のお客様のみご記載ください。

上記契約を解除します。