



# 電話加入権申込書

フリガナ

会社名：

印

住所：

〒 -

都道  
府県

市区  
町村

TEL：

( )

FAX：

( )

e-mail：

@

フリガナ

ご担当者名：

(役職：

)

ご担当者携帯番号：

( )

設置先

住所：

〒 -

都道  
府県

市区  
町村

良番ご希望番号：

第一希望：

第二希望：

第三希望：

※必要事項にご記入の上（ご捺印をお忘れなく）、FAXにて御申込下さい。

**【株式会社テレコム】** FAX:06-6265-2222