

APPLICATION FORM(GAS STARTING SERVICE) (HOW TO FILL IN THE APPLICATION FORM)

You can contact us by email format or sending this fax form. (fax075-256-3086 email kp.kyopro@kyopro.co.jp)

ガスのご契約者様とご使用場所(service name / address)

*mandatory fields are marked with an asterisk. Please enter in full-width character. Except for "Tel" and "Email" and "Zip code"

JAPANESE	ENGLISH	
ご契約者様のお名前 [全角]※必須	User name*	
フリガナ [全角] ※必須	User name*(confirm)	
お電話番号 [半角数字] ※必須	Tel*	
メールアドレス [半角英数]※必須	Email*	
メールアドレス (確認) ※必須	Email(confirm)*	
郵便番号 [半角数字] ※必須	Zip code*	〒
ガスを開ける(開栓する)場所のご住所 [全角] ※必須	Starting gas address*	select the prefecture the drop-down list ・京都 Kyoto・滋賀 Shiga・福井 Fukui Address (fill in your Address) () ()

お申込み者様について

お申込み者様について※必須	Contact name*	○Myself ○Family ○Relatives ○other Please fill in your name ()
---------------	---------------	--

作業お立ち希望日 select the drop-down list

第1 希望日・時間帯 ※必須	Preferred date First choice*	
第2 希望日・時間帯 ※必須	Preferred date Second choice*	

ご連絡先 click the button

当日までのご連絡先 [半角] ※必須	Contact phone number until that day*	Tel () ○Home ○Mobile phone ○Work Place
作業当日のご連絡先 [半角] ※必須	Contact phone number on that day*	Tel () ○Home ○Mobile phone ○Work Place

その他ご連絡事項

ご連絡内容	Comment	
-------	---------	--