

APPLICATION FORM(GAS STOPPING 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	Fill in your information
お客様コード	Customer code* (Written by the invoice or statement)	
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	Emai*	
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*	〒
ガスを閉める (中止する) 場所のご住所 [全角] ※必須	Stopping 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 Contact name

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

ガスの最終ご使用日 stop service date

ガスの最終ご使用日 ※必須	Stop service date*	
---------------	--------------------	--

お立会いについて if you need to attend on that day for paying or opening your lock, 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*	

料金のご精算方法 payment

料金の精算方法※必須 ○現在の支払い方法 ○最終分のみコンビニでの支払い	How to pay the final bill*	○The same payment to pay as the last time ○payment through convenience stores for only the final charge. you can pay bills at a post office or convenience store.
--	----------------------------	--

請求書の送り先 Mailing address the final bill

お名前	Name	
郵便番号	New Zip code	
請求書の送り先住所	New address	

ご連絡先 fill in your phone contact number

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
ガスを止めた後のご連絡先 [半角] ※必須	Contact phone number after moving out*	Tel () ○Home ○Mobile phone ○Work Place

その他ご連絡事項 Comment

ご連絡内容	Comment	
-------	---------	--