



# <電気のご用FAX申込み用紙>

福祉事務所配布分

※この用紙は、複写（コピー）してご使用ください。

FAX先 **0120-99-5708**  
横浜・川崎地域のお客さま

FAX先 **0120-99-5709**  
神奈川県内のその他地域のお客さま

フリガナ お名前（ご契約名義）	お引越しの場合のみ記入 新住所
現住所 市・区 町 アパート・マンション 号室	市・区 町 アパート・マンション 号室
FAX番号・Eメールアドレス	FAX・Eメールアドレス
電気のお客さま番号 ※「電気ご使用量のお知らせ」に記入されています	

※ご要望の項目に○をつけてください。また日付などをご記入ください。

※訪問ご希望日は2日ほど余裕をもってお申し込みください。

お引越し	A. 現在ご利用の電気を止めると同時に引っ越し先で電気を使い始めたい B. 現在ご利用の電気を止めたい C. 新たに電気を使い始めたい 電気を____月____日に止めたい 電気を____月____日から使い始めたい ご希望の訪問時間帯を選んでください。 1. 午前8時～10時 2. 午前10時～12時 3. 午後1時～3時 4. 午後3時～5時
	最終分の電気料金のご精算方法について 1. 現在の支払方法（振込・口座引き落とし）で支払う（領収書は後日お送りします） 2. 作業員に当日直接現金で支払う（領収書を当日にお渡しします）
	Aを選んだお客さまで、現在の口座から新住所でも引き続き同じ口座で支払を希望 する・しない
契約変更	現在の____アンペアを____アンペアに ____月____日 取り替えて欲しい ご希望の訪問時間帯を選んでください。 1. 午前8時～10時 2. 午前10時～12時 3. 午後1時～3時 4. 午後3時～5時 ※アンペアブレーカー取り替えの時に所有者や管理人の承諾が必要な場合があります。前もってご確認ください
その他	※できるだけ詳しくご記入ください

### 作業員がおうかがいします

① オートロックはありますか？ ある ・ ない

② 「ある」とお答えの場合、入館方法をご記入ください。

( )

③ 作業員到着時のお知らせ方法をご記入ください。

( )

【お申し込み者の確認】	本人（以下は記入不要です） ・ その他（以下にご記入ください）
フリガナ お名前	本人との関係 ( )
FAX番号	電話番号 Eメールアドレス

※お申し込みをいただいた後、東京電力より確認のFAXまたはEメールを送ります。確認のFAXまたはEメールがない場合はお手数ですがもう一度FAXをお送りください。

※ご意見・ご要望がありましたらご記入ください。