JWAYモバイル　契約解除(解約)お手続きについて

お手続きについて当書面をご確認のうえ、「契約解除(解約)申込書」のご記入をお願いいたします。
なお、解約理由や、お申込み者により提出書類が異なります。詳細は下記をご参照ください。

お手続きの流れ

① 当書面の「添付確認書類一覧」を確認し、必要書類をご準備ください。

② 契約解除(解約)申込書をご準備ください。(A～Eまで漏れなくご記入ください)
・申込書は、ホームページからダウンロードしてください。弊社にご連絡いただければご送付も可能です。
※モバイル以外(ケーブルテレビ等)のご解約についてはご訪問での手続きとなります。モバイルも合わせて承ることも可能です。

③ ①②の書類を、弊社までご郵送ください。(ご来社にて承ることも可能です)
・宛先)ケーブルテレビJWAY　〒317-0073　日立市幸町1-19-1

④ 弊社で書面を受け取り、承認した時点で電話番号が消滅いたします。
・郵送いただいた書類に不備等があった場合は承認することができません。弊社よりご連絡いたします。

添付確認書類一覧

種別番号	解約理由	お申込みできる方	申込書に加えて送付いただく確認書類	
①	不問	ご契約者本人	ご契約者の本人確認書類のコピー	下記(※)参照
②	ご契約者が不在 (海外滞在中等)	ご契約者本人 または 代理人	ご契約者の本人確認書類のコピー	下記(※)参照
			代理人の本人確認書類のコピー	
			委任状(書類②)	契約者本人が記入した委任状 ※お申込みが後見人/保佐人/補助人の場合、委任状不要
③	ご契約者の意思確認 が出来ないため (入院等　委任状が 用意できない場合)	ご家族等	ご契約者の本人確認書類のコピー	下記(※)参照
			代理人の本人確認書類のコピー	
			ご契約者の意思確認ができない理由が 客観的に判断できる書類(コピー可)	ご契約者がお申込みできない理由がわかる発行元の押印等がある 入院証明書または診断書　等
			ご契約者とお申込み者の続柄が確認できる 書類(コピー可)	・戸籍謄(抄)本　(全部(個人)事項証明書) または住民票(マイナンバー)が印字されていないもの ・お申込みが施設関係者の方の場合、施設職員と確認できる証明書
			誓約書(書類③)	代理人が記入した誓約書(別紙)
④	ご契約者が 亡くなられたため	ご遺族等	お申込み者の本人確認書類のコピー	下記(※)参照
			亡くなられたことが確認できる書類 (コピー可)	・亡くなられたことがわかる戸籍謄(抄)本　(全部(個人)事項証明書) または住民票(マイナンバー)が印字されていない除票 ・葬儀の案内状 ・香典返しのお礼状　または　新聞のおくやみ欄 ・埋葬(火葬)許可証　または　死亡届　等
			ご契約者とお申込み者の続柄が確認できる 書類(コピー可)	戸籍謄(抄)本　(全部(個人)事項証明書) または住民票(マイナンバー)が印字されていないもの ※お申込みが施設関係者の方の場合、施設職員と確認できる証明書

※　ご契約者の本人確認書類・お申込みされる方の本人確認書類

(氏名・生年月日・現住所・証明書番号・有効期限(ある場合)が記載されている箇所を全てコピーしてください。)

・運転免許証　・運転経歴証明書　・マイナンバーカード (※顔写真あり表面のみ郵送してください。個人番号が記載された面は郵送しないようご注意ください)

・在留カード＋外国発行パスポート　・身体障害者手帳　・精神障がい者保健福祉手帳　・療育手帳

【お問い合わせ】　株式会社JWAY(ケーブルテレビJWAY)　[本社]日立市幸町1-19-1
フリーコール　0120-816-454

2024年2月版

株式会社JWAY行

JWAYモバイル　契約解除(解約)申込書

顧客CD ※不明の場合記入不要	申込み年月日
	年　月　日

※　下記のA～Eまでをご記入の上、確認書類を添えて送付ください。

A)JWAYモバイル契約者情報

解約される電話番号	0　0 – –	SIMｶｰﾄﾞ	□あり(本書面に貼付してください) □なし(理由:　　)
氏名	フリガナ	生年月日	□大正　□昭和　□平成 / □西暦 年　月　日
住所 JWAYにお届けの契約住所をご記入ください。	〒　–	連絡先電話番号	□自宅　□その他(　　) –　–

B)代理人の情報　【名義本人が契約解除申込みできない場合、ご記入ください。】

申込者名(代理人)	フリガナ	生年月日	□大正　□昭和　□平成 / □西暦 年　月　日
住所 添付される本人確認書類に記載通りご記入ください。	〒　–	連絡先電話番号	□自宅　□その他(　　) –　–
名義人との関係	○ 家族 (配偶者　父母　子　その他(　　)) ○ 法定代理人 (親権者　後見人　保佐人　補助人　その他(　　)) ○ その他 (　　)		

C)契約解除(解約)注意事項同意欄

・当月でのご解約は毎月25日までに弊社が当書面・確認書類を受け取った場合に限ります。また、弊社が当書面・確認書類を受け取り、ご解約を承認した時点で番号が消滅いたします。

・JWAYモバイルの最低利用期間は利用開始月を除く12ヶ月間です。期間内に番号をご解約された場合、違約金として1,100円(税込)が発生いたします。

・月途中でのご解約でも1ヶ月分の基本料金(各種オプションを含む)及び利用料が発生いたします。基本料金はご利用月の翌月・通話料は翌々月のご請求となります。

・支払い口座が使用出来なくなる場合は、別途口座情報等のご提出が必要となりますので専用用紙を送付いたします。支払い方法変更手続き完了までの間は請求書での振り込みをお願いいたします。

・電話番号のご解約にあたり、付与されるオプションサービス(かけ放題フル/5分かけ放題/10分かけ放題/留守番電話/割り込み電話着信/iフィルター/端末無期限保証/再利用端末保障)もご解約となります。

・必要に応じて、当書面にご記入いただいた連絡先電話番号へお電話する場合がございます。

－－－

株式会社JWAY行

書類②

JWAYモバイル委任状

作成日	20　　年　　月　　日 作成日から3ヶ月後の月末まで有効

私「携帯電話名義人（委任者）は、下記の者「代理人（受任者）」に対し、本委任状によりJWAYモバイル契約および付随する一切の権限を委任します。

■本委任状はすべて携帯電話契約者ご本人様が記入してください。

委任する手続き内容

□ 名義変更　□ 電話番号解約　□ その他（　　）

委任者

該当の携帯電話番号	0		0	－					－				

氏名	フリガナ	生年月日	□大正　□昭和　□平成　□西暦
			年　　月　　日
住所 JWAYにお届けの契約住所をご記入ください。	〒　　－	連絡先電話番号	□自宅　□その他（　　）
			－　　－

受任者

氏名	フリガナ	生年月日	□大正　□昭和　□平成　□西暦
			年　　月　　日
住所	〒　　－	連絡先電話番号	□自宅　□その他（　　）
			－　　－

株式会社JWAY（ケーブルテレビJWAY）
【本社】
〒319-0073　茨城県日立市幸町1-19-1
フリーコール：0120-816-454

SMS	検印	受付担当

株式会社JWAY行

書類③

JWAYモバイル　誓約書

作成日	20　　年　　月　　日 作成日から3ヶ月後の月末まで有効

私は、JWAYモバイルの携帯電話番号＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿に関する手続きについて、

現契約者＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿の代理で誓約書により申請いたします。

記

1．手続きの種類

□番号解約

□契約者氏名変更（新契約者氏名：　　）

※原則として、新契約者氏名の方と本誓約者氏名は一致しているものとします。

2．契約者情報

※変更前の契約者情報を記入してください。

・契約者氏名：

・契約者住所：

・契約者電話番号：

・生年月日：

3．誓約内容

私は、上記の手続きを契約者に代わり行うことを誓約し、以下の内容について同意いたします。

・本手続きに関して、すべての責任を負うこと

・手続きについて必要となるJWAYからの連絡に応じること

4．誓約者情報（誓約者本人自筆）

・誓約者氏名：

・誓約者住所：

・誓約者連絡先電話番号：

・契約者との関係：

・生年月日：

以上

株式会社JWAY（ケーブルテレビJWAY） 【本社】 〒319-0073　茨城県日立市幸町1-19-1 フリーコール：0120-816-454	SMS	検印	受付担当

2024年7月版