

バックアップデータも消滅することに同意し、解約します。

フリガナ				
お名前 (必須)	※法人の場合は担当者様のお名前（フルネーム）のご記入もお願いいたします。			
フリガナ (所在地)				
ご住所	〒		印	
ご連絡先	TEL	固定 - -		FAX - -
		携帯 - -		メール @
解約希望日	年	月	日	
※月の途中の解約であっても最終月は1ヶ月分の料金が発生します。				
解約理由	備考			