

FAX不可

No. _____

kobe-u.comサービス 脱会届

受付締切日 :毎月15日(弊社必着) 脱会日 :月末

申請年月日	年	月	日
-------	---	---	---

記入上の注意

登録内容	会員 ID	ck/ucba	記入不備、記入漏れの場合確認のため、返送させていただきます。 もれなく楷書ではっきりとご記入下さい。
	メールアドレス	@kobe-u.com	
	フリガナ		
	登録氏名		
	登録電話番号	()	
	生年月日	19 年 月 日	
	登録住所	〒 マンション・アパート名()	
他メールアドレス			

今後のサービス向上の参考として、脱会理由、脱会後の予定をお聞かせ下さい。

脱会理由、脱会後の予定の項目にチェックください。

料金 (1)高い (2)その他()

サービス アクセスポイント (3)遠い (4)話中が多い (5)途中で切れ易い (6)通信速度が遅い ()

品質・内容 (7)オプションが少ない()

(8)接続の手引きがわかりにくい()

サポート (9)サポートセンターの電話が繋がりにくい (10)サポートセンターの対応が不親切 ()

(11)サポートセンターの情報提供不足 (12)その他()

操作性 (13)インターネットへの接続方法が難しい (14)インターネットの利用方法が難しい ()

(15)パソコンの操作方法が難しい (16)メールができない、うまく動作しない ()

その他 (17)kobe-ucomサービスに誤入会した (18)引越し、転居など ()

(19)kobe-ucomサービスに重複入会した (20)海外で利用するため ()

脱会後の予定 (21)他のプロバイダへの移行 プロバイダ名()

理由()

(22)プロバイダの整理 プロバイダ名()

理由()

(23)今後インターネットは利用しない ()

他に、ご意見等ございましたらご記入ください

弊社記入欄	登録	受付

送付先 :〒531-0073

大阪市北区本庄西1-1-7 kobe-u.comサポートセンター 行
電話番号 :06-6359-6504