九州電力連絡用ＦＡＸ用紙

（注）□欄はいずれかにレ印してください。

送　り　先	九州電力株式会社　福岡コールセンター　　行 **ＦＡＸ：０９２－８９２－０４１１**　※おかけ間違いにご注意ください。 【受付時間】９時００分～１７時００分（土・日・祝日・１２/２９～１/３除く） ※受付時間外に送付されたお問合せは翌営業日の受付とさせていただきます。 ※停電など緊急のご用件につきましては、全日２４時間承ります。 ※ＦＡＸ受取後、折り返しＦＡＸいたします。連絡がない場合は、再度ＦＡＸください。		
申　込　日	年　　月　　日	受　付　№	※当社使用欄ですので、ご記入不要です。
ご使用場所 住　所	※マンション名、アパート名、部屋番号までご記入ください。		
ご契約名義			
お客さま番号	計算区 ／ 支店営業所 ／ 地区作業区 ／ 番号 ／ 契種 ※「電気ご使用量のお知らせ」等をご覧ください。わからない場合はご記入不要です。		
ご　用　件	□　ご使用停止・ご使用開始の申込み □　ご使用停止の申込み　　□　ご使用開始の申込み □　ご使用停止と移転先のご使用開始の申込み ※ＦＡＸにて**専用の申込み用紙**を送付しますので、送付された申込み用紙に必要事項をご記入のうえ、ＦＡＸにてご返信をお願いします。		
	□　ご契約アンペアの変更 ※ＦＡＸにて**専用の申込み用紙**を送付しますので、送付された申込み用紙に必要事項をご記入のうえ、ＦＡＸにてご返信をお願いします。		
	□　電気がつかない（停電） □　家中の電気がつかない　　□　一部の電気がつかない ※ＦＡＸにて受領済みのご連絡を差し上げます。		
	その他連絡事項がありましたら、こちらにご記入ください。		
申　込　者	電気ご契約者との関係 □　ご本人　　□　ご本人以外　（お名前）＿＿＿＿＿＿＿＿ □　ご家族　□　管理会社・不動産　□　福祉関係者 □　その他　（　　） 連絡先ＦＡＸ番号（　　）　　－		

※　今回お送りいただいたお客さまの情報は、当社のプライバシーポリシーに従い、取扱いさせていただきます。