

(第1号様式)

申請日 令和 年 月 日

整理番号	集落	函番	番号

※記入の必要ありません。

天城町新有線テレビ加入申込書兼 天城町IP告知端末(音声告知放送) 設置承諾書

下記の条件により天城町ユイの里テレビ(AYT)に加入申し込み
及び天城町IP告知端末(音声告知放送)設置承諾いたします。

住所	大島郡天城町大字		
氏名	印		
電話番号		携帯電話	
有線引込形態	一般家庭		町営住宅
	家主		借家
利用料月額	1,000円		
誓約事項	私は、6ヶ月利用料を滞納した場合の有線テレビの停波措置については、これを承諾します。 印		

加入日 令和 年 月 日 ~

天城町長 殿