

本申込書に加えて送付いただくもの^{*1}

| | | |
|---|---|---|
| ① | 【ご契約者が亡くなられた以外の理由で郵送手続きをする際に必要】 現在のご契約者の 本人確認書類のコピー ^{*2} | 運転免許証 または 運転経歴証明書 または マイナンバーカード ^{*3} または 健康保険証 ^{*4} または 在留カード+外国発行パスポート または 身体障がい者手帳 または 精神障がい者保健福祉手帳(障がい者手帳) または 療育手帳 |
| ② | 【ご契約者が亡くなられた場合に必要】 お申込みされる方の 本人確認書類のコピー ^{*2} | 除籍されたことがわかる戸籍謄(抄)本(全部(個人)事項証明書) ^{*5} または 亡くなられたことがわかる住民票(「マイナンバー」が印字されていないもの) ^{*5} または 葬儀の案内状 または 香典返しのお礼状 または 新聞のおくやみ欄 または 埋葬(火葬)許可証 |
| ③ | 【ご契約者が亡くなられた場合に必要】 ご契約者が 亡くなられたことが 確認できる書類のコピー | (This content is merged into the previous row for better readability) |

- *1 「有効期限」の記載がある場合は有効期限内のものに限ります。
- *2 「氏名」「生年月日」「現住所」「証明書番号」「有効期限(ある場合)」が掲載されている箇所をすべてコピーしてください。
- *3 表面(顔写真あり)のみ郵送してください。「マイナンバー」が記載された裏面は郵送しないようご注意ください。
- *4 「保険者番号」「記号」「番号」「枝番」「QRコード」「基礎年金番号」を必ず見えないように付箋紙等で隠してからコピーして郵送してください。
- *5 発行日から3か月以内のものに限ります。

【お手続きのご注意事項】

- この申込書は、ご契約者が亡くなられたまたはご利用端末非対応などでお手続きサイトでのお申込みができない場合の契約解除申込書です。また、ahamoプランご契約中のみ利用できるお申込書となります。ご契約者が亡くなられた場合以外の理由でお手続きする場合は、ご契約者本人からのみお申込み可能です。
- 送付いただいた書類等はお返しいたしません。適切に廃棄させていただきますので、予めご了承ください。
- お申込みの際、解約される電話番号へ確認のご連絡をさせていただく場合があります。
- 本申込書が弊社に到着し、お手続きが完了した日が解約日となります。お手続きが月を跨いだ場合は、翌月の料金が発生する場合があります。
- 登録完了後のお客様控えについては、ご契約者住所に送付させていただきます。
- 契約を解約されますと、同一電話番号のご利用はできませんのでご注意願います。
- 「ドコモ光」と対となる携帯電話回線(以降、ペア回線といいます)として設定されている場合、事前に「ドコモ光」の解約または承継、ペア回線の変更・廃止が必要です。「ドコモ光」の解約または承継、ペア回線変更・廃止は、ドコモショップでのお手続きとなります。
- 現在のご契約者はdポイントクラブ退会となり、dポイントは失効となります。今後のポイント獲得もできません。
- 「dカード/dカード GOLD」をご利用されている場合、dカードケータイ補償端末の対象外となります。また、ケータイidやApple Payをご利用されている場合は、本お手続き前にカード情報の削除操作が必要です。詳しくは、dカードセンターにお問い合わせください。
 - ・ahamoの携帯電話から (局番なし) *8010 (無料)
 - ・一般電話などから 0120-300-360
- 受付時間 午前10:00~午後8:00 (年中無休)
 ※但し、午後6:00~午後8:00については、一部受付できない業務があります。
 ※お手元にカードをご用意いただき、音声ガイダンスに従ってご希望のメニューをお選びください。
- d払い口座は自動解約となります。解約時にd払い口座残高が残っていた場合は、残高処理手数料550円(税込)を除いた金額を返還いたします。
 - ・残高が手数料550円(税込)未満であれば、手数料の請求はされず残高返還の対象外となります。
 - ・口座(プリペイド)の残高は返還対象外となります。
- ご契約中のドコモのペット保険は自動解約となります。
- ahamo、ひかりTV for docomo等の定額料は日割計算されませんので1か月分の定額料が必要となります。
- 解約後も、個別信用購入あっせん契約/割賦販売契約の分割支払金残額/分割払金残額がある場合は、引き続きお支払いいただきます。
- 留保している解約金がある場合はお支払いいただく場合があります。
- ファミリー割引、一括請求、ポイント共有グループの代表となっている場合、本お手続きに伴いグループは解体されます。解約のお手続き前に、代表回線変更のお手続きや各グループ内のご契約者にご連絡いただくことをおすすめします。
- 解約後でもSIMロック解除は可能です。なお、WEBでSIMロック解除を行う場合は、手数料はかかりません。手続きサイトでは、2015年5月以降に販売が開始された携帯電話機のみ手続き可能です。
- ケータイ補償サービス/ケータイ補償サービスfor iPhone&iPad/ケータイ補償お届けサービスは携帯回線解約後も継続してご利用いただけます。継続をご希望の場合は、備考欄に「ケータイ補償サービス継続希望あり」とご記入ください。ただし、ご契約者が亡くなられた場合は、サービスを継続することはできません。

【ご利用料金のお支払いについて】

- 解約日までのご利用分については、解約翌月にご請求させていただきますので、口座振替またはクレジットカードによるお支払いをご利用の場合は、銀行口座またはクレジットカードの廃止・解約をされないようお願いいたします。また、請求書の送付先も変更することはできません。なお、以下の料金については、解約日翌月の定期請求に含まれず、解約日翌々月以降にご請求させていただく場合がございますので、あらかじめご了承ください。
 - ・お支払期限経過後に金融機関またはコンビニエンスストアなどへお支払いいただいた電話料金に対する延滞利息など

【お手続き書類の送付先】

〒151-8790

東京都渋谷区千駄ヶ谷5-24-3 NTTドコモ代々木ビル

株式会社NTTドコモ ドコモインフォメーションセンター（受託会社 ドコモ・サポート）宛

記入例

ahamo 契約解除申込書
(ご契約者が亡くなられた場合などご契約者からお手続きできない場合)

お申込み年月日 西暦 20 年 月 日 ※ すべてにご記入ください。記入漏れがある場合は受付できません。
※ □が記載されている箇所は、該当する項目に✓を付けて下さい。

私は、下記の申込みが5G サービス契約款、並びに5G 契約、Xi 契約及びFOMA 契約に関する取扱いに基づき提供されるものであることを承諾したうえで申込みを行います。

契約を解除する電話番号のご契約情報

| | | | |
|-----------|---------------|-----------|------------------------------|
| 解除される電話番号 | 0 0 - - - - - | 生年月日 | □ 大正 □ 昭和 □ 平成 □ 西暦 年 月 日 |
| 契約者名 | (フリガナ) | SIMカードの情報 | □ あり (製造番号:) □ なし (理由:) |
| ご住所 | (フリガナ) | | |

上記電話番号の契約解除をお申込みされる方の情報 ※お手続きサイトでのお申込みができないなど、ご契約者が申込み場合は記入不要

| | | | |
|----------|--|----------|------------------------------|
| お申込み者名 | (フリガナ) | 生年月日 | □ 大正 □ 昭和 □ 平成 □ 西暦 年 月 日 |
| ご住所 | (フリガナ) | ご連絡先電話番号 | () |
| ご契約者との関係 | ○ ご家族 (配偶者 父母 子 その他 ()) ○ 法定代理人 (親権者 保佐人 保佐人 補助人 その他 ()) ○ その他 () | | |
| 備考欄 | | | |

ご契約者またはお申込者ご署名欄
(ご契約者またはお申込みされる方が本人が後筆でご署名ください)

()

解約をご希望の回線の電話番号をご記入ください。

解約をご希望の回線のご契約者の情報をご記入ください。

お申込者が解約をご希望の回線のご契約者と異なる場合にご記入ください。また、ご契約者が亡くなられた場合以外の理由で郵送にてお手続きする場合は、ご契約者本人からのみお申込み可能です。

ご契約者とお申込者の関係で該当するものに○をご記入ください。「その他」をご選択された場合は、関係をご記入ください。

ご契約者またはお申込者ご本人がご署名ください。

解約をご希望の回線のSIMカードをお持ちの場合は「あり」にチェックをし、製造番号をご記入ください。eSIMカード対応端末をご利用の場合や紛失等によりお手元にSIMカードがない場合は「なし」にチェックをし、理由をご記入ください。

お申込み内容について確認が必要な場合にご連絡可能な電話番号をご記入ください。



契約解除申込書

(ご契約者が亡くなられた場合などご契約者からお手続きできない場合)

お申込み年月日

西暦 20

年

月

日

※すべてにご記入ください。記入漏れがある場合は受付できません。

※□が記載されている箇所は、該当する項目に✓を付けて下さい。

私は、下記の申込みが5Gサービス契約約款、並びに5G契約、Xi契約及びFOMA契約に関する取扱いに基づき提供されるものであることを承諾したうえで申込みます。

契約を解除する電話番号のご契約者情報

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--------|--|---|---|--|--|--|--|--|--|--|-----------|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 解約される電話番号 | 0 | | 0 | - | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ご契約者名 | (フリガナ) | | | | | | | | | | | 生年月日 | <input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 西暦 年 月 日 | | | | | | | |
| ご住所 <small>本人確認書類に記載の通りご記入ください。</small> | (フリガナ) | | | | | | | | | | | SIMカードの情報 | <input type="checkbox"/> あり (製造番号:) <input type="checkbox"/> なし (理由:) | | | | | | | |
| | (〒) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

上記電話番号の契約解除をお申込みされる方の情報 ※お手続きサイトでの申込みができないなど、ご契約者が申込む場合は記入不要

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----------|--|--|--|--|--|--|--|
| お申込者名 | (フリガナ) | | | | | | | | | | | 生年月日 | <input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 西暦 年 月 日 | | | | | | |
| ご住所 <small>本人確認書類に記載の通りご記入ください。</small> | (フリガナ) | | | | | | | | | | | ご連絡先電話番号 | () - () | | | | | | |
| | (〒) | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ご契約者との関係 | <input type="checkbox"/> ご家族 (配偶者 父母 子 その他 ()) <input type="checkbox"/> 法定代理人 (親権者 後見人 保佐人 補助人 その他 ()) <input type="checkbox"/> その他 () | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 備考欄 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

ご契約者またはお申込者ご署名欄
(ご契約者またはお申込みされる方ご本人が自署でご署名ください)