

# ひかりTV 年齢認証解除申込書

■最低視聴年齢制限サービスの視聴を希望します。

ご記入年月日	西暦 20	年	月	日
--------	-------	---	---	---

●正確に登録できるよう楷書ではっきりとご記入ください。

フリガナ												
お名前												
ご登録電話番号	( )											
生年月日	西暦・大・昭・平			年			月			日		
ユーザー ID *1								@				
基本契約 ID *2												
証明書の種類	<input type="checkbox"/> 免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> 住民票											
<p>●ご連絡先</p> <p>弊社よりご連絡をおこない、ご提出書類の内容を確認させていただく場合がございます。</p> <p>ご連絡先電話番号の記入がない場合は、ご提出書類の内容を確認させていただくにあたり、So-net ご登録電話番号へご連絡させていただきますので、あらかじめご了承ください。</p> <p>なお、ご連絡がとれない場合、視聴が可能になりませんので、あらかじめご了承ください。</p>												
ご連絡先電話番号	( )											

※1 ユーザー ID は、入会後にお届けする「入会証（登録内容通知書）」にてご確認ください。

※2 基本契約IDは、ひかりTVご契約時に株式会社NTTぷららより発行された英数字10桁の文字列となります。  
基本契約IDは、Web ページでご確認いただけます。  
>> [https://secap.so-net.ne.jp/hikariv/status\\_login.html](https://secap.so-net.ne.jp/hikariv/status_login.html)

- ◆本申込書のご提出にあたり、事前に映像受信機のサービス暗証番号を設定するなど、最低視聴年齢に満たない方に視聴をさせない取り組みをおこなってください。
- ◆視聴可能となるには、本申込書到着のおおむね1～2日後となります。
- ◆プレミアムチャンネルのお申し込み / 解約は、テレビのサービス画面の案内に従ってお手続きをおこなってください。

**証明書は、同封にてご送付ください。**

証明書の生年月日が判読できない場合は受付できませんのでご注意ください。

申込書  
送付先

〒060-8564  
ソネットエンタテインメント株式会社  
So-net 札幌事務センター 行

受付	弊社使用欄	