

ガスについてのお問い合わせ

ファックス連絡用紙

以下、必要事項をご記入または該当事項に○をつけ、下記送り先までファックスでお送りください。

送り先

京葉ガス 【受付時間 365日・24時間】

ファックス番号: 047-325-0851

受付時間 365日・24時間

※お申し出の内容によっては翌営業日に対応させていただく場合がございます。くわしくは、折り返しの連絡票をご確認ください。

| | | | | | | | | | | | |
|--|---|--|--|---|--|--|----|--|----|---|---|
| お客さまのお名前 | (ふりがな) | | | | | | | | | | |
| お客さま番号または検針番号 (わからない場合は未記入で結構です) | | | | | | | | | | | |
| お客さまのご住所 | 市 | | | 町 | | | 丁目 | | | 番 | 号 |
| | (建物の名称) | | | | | | 棟 | | 号室 | | |
| お客さまのファックス番号 | () | | | — | | | | | | | |
| 筆談または手話通訳を希望しますか？ | はい・いいえ (手話通訳をご希望の場合、各行政等の手話通訳者派遣窓口をご案内します。手配に時間を要しますのであらかじめご了承ください。) | | | | | | | | | | |
| お問い合わせ内容 (お手数ですがお問い合わせの内容をご記入ください。) | | | | | | | | | | | |
| 記入例: (引越しをするので)ガスを開けてほしい、またはガスを止めてほしい ガス器具(コンロ・お風呂)の調子が悪い(火が着かない) | | | | | | | | | | | |
| 記入欄 | | | | | | | | | | | |

※ ファックス受け取り後、折り返しファックスでご連絡いたします。
連絡がない場合はお手数ですが、通信障害の有無をご確認のうえ、再度お送りください。