

(様式第 11 号)

# 衛星通信サービス優先的取扱(変更)申込書

※ 送信先 平日… FAX 衛星 048-300-101 ; NTT 03-6261-1534  
休日・夜間…FAX 衛星 048-110 ; NTT 083-928-5274  
照会先 平日… TEL 衛星 048-300-100 ; NTT 03-6261-1539  
休日・夜間…TEL 衛星 048-100 ; NTT 083-928-5270

1 申込年月日	令和 年 月 日	
2 申込者(契約者)	地球局番号	
責任者(所属・氏名) _____ 印		
担当者(所属・氏名) _____		
3 申込関係連絡先		
TEL (衛星)	(NTT)	
FAX (衛星)	(NTT)	
4 利用時間・利用CH数		
利用開始・終了予定日時	利用するサービス	利用内容
令和 年 月 日 時 分から	・ 個別通信 ・ 即時系IP型データ伝送	CH
令和 年 月 日 時 分まで	・ 映像伝送サービス	・ デジタル ・ デジタル準動画 (64K・384K) ・ ヘリサット
5 利用目的等		

(注)・「4 利用時間・利用CH数」の利用するサービスは該当するものに○印を付してください。  
・ 個別通信及び即時系IP型データ伝送の利用CH数の指定がない場合、20CHを割り当てるものとします。  
・ 映像伝送サービスを利用する場合、利用内容の該当するものに○印を付してください。また、サービス利用予約申込書(様式第8号)の提出が別途必要です