

宅配買取申込書

この度は、毛皮買取市場をご利用頂き誠にありがとうございます。

このページを印刷後、下記項目へご記入し、お品物と一緒に梱包セットに入れて送付してください。

■基本情報

住 所	〒
氏 名	フリガナ
自宅電話番号	
携帯電話番号	
E-mail	
ご連絡方法	○で囲んでください。 自宅電話 ・ 携帯電話 ・ E-mail
	お電話の場合の連絡希望時間帯 AM・PM : ~ AM・PM : 頃

■身分証

古物法により、住所・氏名・電話番号と身分証の記載が義務付けられています。
●身分証の種類： 免許証 ・ 保険証 ・ パスポート ・ 他 ()
●番号：

■口座情報

買取成立後のお支払いは、振込になります。銀行口座・郵貯口座のいずれかをご記入下さい。	
銀行口座	銀行名： 支店名：
	口座種別： 普通・当座 口座番号：
	口座名義： (フリガナ：)
郵貯口座	口座記号： 口座番号：
	口座名義： (フリガナ：)

毛皮買取市場

〒591-8034 大阪府堺市北区百舌鳥陵南町 3-162

TEL：072-270-3006 URL <http://www.kegawa.jp> MAIL info@kegawa.jp