

# 郵送宅配買取申込シート

記入日	年 月 日
ダンボール数	個
商品数	個

フリガナ	
お名前	
ご住所	〒
携帯番号	
メールアドレス	@

お振込 先口座	銀行名	
	支店名(カナ)	
	種別	( 普通・当座 )
	口座番号	
	口座名義(カナ)	

【査定スタッフにお伝えたいことがございましたら、ご自由にお書きください。】

--

商品集荷電話番号		佐川集荷センターに繋がりますので 集荷の旨をオペレーターに お伝えください。
----------	--	--

↓お品物をこちらまでお送り下さい↓

〒577-0065 大阪府東大阪市高井田中4-5-29 リファン宅配買取係

お品物と一緒に本シートと身分証明書のコピーを1部お送り下さい。  
※免許証、保険証、パスポート、住民票の写しのコピーいずれかとなります

ご不明な点がございましたら、お気軽にお問い合わせください。

フリーダイヤル 0120-36-1147

