

ご記入日 年 月 日

*記入漏れのないようにお願い致します。

フリガナ お名前	生年月日 (昭和・平成) 年 月 日	性別	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性
フリガナ ご住所 (〒 -)	ご職業		<input type="checkbox"/> 会社員 <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> その他
電話	携帯電話		
Eメール	FAX		

お振込み先 ※ご希望のお支払い方法の□にチェックマークを入れてください。

<input type="checkbox"/> 銀行 <input type="checkbox"/> 座振込	金融機関名	銀行 信金 信組	フリガナ	支店 支所 出張所	支店番号
	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座	<input type="checkbox"/> 座番号	<input type="checkbox"/> 座名義		
<input type="checkbox"/> 郵便 <input type="checkbox"/> 座振込	<input type="checkbox"/> 座記号	<input type="checkbox"/> 座番号	右寄せて記入		
	<input type="checkbox"/> 座名義				

査定結果通知

不要 ※お振込を持って結果通知となります。
※重要 上記の不要欄にチェックをいただいた場合、お振込み完了後、いかなる理由がありましても返品、返金など対応できませんのでご了承下さい。

必要 (電話またはメールにて、合計金額と買取点数をご報告いたします。)

査定後の査定金額結果のご連絡方法をお選び下さい。 Eメール お電話

お値段の付かなかった物の返送について 希望する 希望しない

■ご要望 (何でも結構です。何かございましたらお願い致します。)

- この買取申込書に必要事項をご記入の上、買取見積商品に入れて発送をお願いいたします。
- 身分証のいずれかのコピー (免許証、保険証、パスポート) も同梱してください。