

TEL/FAX 03(3986)8819

宅配便買取申込書

お名前 フリガナ _____	印	必ずご捺印下さい	生年 月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成
<input type="checkbox"/> 携帯 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 会社 TEL () FAX ()	連絡希望欄			
〒 _____ フリガナ _____				
身元確認証 <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 学生証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/>			学校名	
その他() (注)18歳未満の方は保護者の署名が必要です。			会社名	

銀行振込希望 (手数料は当店負担)

銀行名又は 信用金庫名	フリガナ _____	支店名	フリガナ _____
<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座	口座番号		
口座名 フリガナ _____			

現金書留希望 (手数料は当店負担)

※ご送金先 住所が異なる場合のみご記入下さい

ご住所	〒 _____ フリガナ _____
-----	--------------------

ARTS **C** SOUNDTRACK

アーツシーサウンドトラック
〒171-0022東京都豊島区南池袋1-9-18 3F(306)