

回収申込用紙

「えこBOX」FAX番号 03-6636-8520

株式会社 國光 行

お申込日:令和 年 月 日

フリガナ

お名前

ご住所

ご連絡先

電話
E-mail

FAX

フリガナ

ご担当者

確認事項	回収時トラック駐車スペースの有無	<input type="checkbox"/>	ある	<input type="checkbox"/>	ない
	事務所の階数	<input type="checkbox"/>	階建ビルの	<input type="checkbox"/>	階
	エレベータの有無	<input type="checkbox"/>	ある	<input type="checkbox"/>	ない

回収箱数(原則5箱より回収)

箱

備考

返信用

返信日:令和 年 月 日

御中

回収作業のご連絡・お問い合わせ先

株式会社 國光
〒110-0015 東京都台東区東上野5-2-5 下谷ビル2階
法人営業部 大山 貴也
TEL: 03-6636-8522

回収作業担当

回収作業日

がお伺いします

年 月 日 ()

※購入申込用紙に記載して頂いた、お客様の個人情報(住所、電話・メールアドレス等)は個人情報保護法に従って運用し、当社とお客様との連絡以外には使用致しません。