

## 株式会社リバース 宅配買取申込書

申込日	年                      月                      日	生 年 月 日	大正・昭和・平成  年                      月                      日
フリガナ			
お名前			男                      ・                      女
現住所	〒                      -		都 道 府 県
ご連絡先	電話番号	E-mail	
			@
ご職業	<input type="checkbox"/> 会社員 <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> 主婦 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> その他(                      )		

お振込先 ※ご本人様名義の口座に限ります。

フリガナ		フリガナ	
銀行名			支店名
普通・当座	口座番号		口座名 カタカナ

※身分証明書の写しは上記ご住所お名前、口座名義と同一の物を同封下さい。

運転免許証・パスポート・健康保険証・その他

○買取お品物名、数量をご記入下さい。

---



---



---



---



---



---



---

株式会社リバース 宅配買取のお問合せはこちらまで    0120-956-497