買取コレクション

下記の内容をご確認の上、□に✓をお願い致します。

- 下記の商材は法人もしくは私の所有物であり、第三者の所有物及び盗品の恐れのある商材ではありません。
 物品引き渡し後は分析査定の際に原型をとどめない事もあり得ることを承知します。

お客様情報		ご年齢	ご職業
フリガナ			
お名前			
ご住所	(〒 -)		
電話番号			
メールアドレス			
本人確認書類	☐ 免許証 ☐ パスポート ☐ 保険証 ☐ 運転経歴証 ☐ マイナンバー		
お支払い方法	☐ 振り込み ☐ 現金書留		
お振込先金融機関	銀行振込		郵貯振込
	銀行名		通帳記号
	支店名		通帳番号
	口座番号		
	名義人/カタカナ		名義人

※現金書留は50万円までの取り扱いとなります。また手数料として1,000円を差し引かせていただきます。

お送りいただく商材について ※お分かりになる範囲で結構です

歯科金属スクラップ		重量	歯科貴金属製品		重量
1			1		
2			2		
3			3		
4			4		
5			5		
6			6		
7			7		
8			8		
9			9		
10			10		

ご要望などがあれば下記の欄にご記入ください

--

※ご本人様書類

必ず身分証明書のコピーの同封をお願い致します。

免許証 パスポート 保険証 運転経歴証 マイナンバー

法人名義取引について

法人様名義や歯科医院様名義の取引をご希望の場合、担当者様、ご本人様の顔写真付きの確認書類のコピーと、法人様名義のご住所を確認できる名刺などの同封をお願い致します。

お問い合わせ先

買取コレクション

兵庫県神戸市中央区三宮町1丁目8-1サンプラザ138

TEL078-599-8446 mail : kaitorICollection@gmail.com