

# 買取申込用紙

太枠内の「※」はご記入必須項目となります。「□」には、該当項目にチェックマークをご記入ください。

※ご記入日	
西暦	年 月 日

※会員番号	No.	クローバー会員様は、会員番号をご記入ください。会員未登録の場合は空欄でお願いいたします。会員番号をお忘れの方は、以下のお客様情報欄に「お名前」と「電話番号」のみご記入ください。クローバー会員様(会員番号あり)は、以下のお客様情報欄のご記入はご不要です。クローバー会員様で、「お客様情報」に変更がございましたら、該当項目に「変更あり」とご記入添えのうえ、変更内容をご記入いただくか、クローバーまでご連絡ください。
※お買取希望のお品物		スクラップの重さはグラム数までご記入ください(お買取お申し込み時、ご本人様確認することがございます)。ご記入例)未開封金バラ GCキャストウェルM.C.10個、スクラップ1.968kg
※スクラップ買取の分析報告書の発行について	<input type="checkbox"/> 分析報告書を郵送で希望する	メールアドレスをご記入いただくと、メールにて分析内容をご報告いたします。書面で分析報告書をご希望の場合は、上記のチェックマークをご記入ください。

## お客様情報(ご記入必須項目:新規、クローバー会員未登録のお客様)

新規のお客様、クローバー会員未登録のお客様は、以下のお客様情報欄の全ての項目をご記入ください。「お振込先」は、「金融機関」「現金書留」のいずれか1つのお振込先をご記入ください。

※フリガナ		※生年月日
※お名前		西暦 年 月 日
※ご住所	〒 _____	
※メールアドレス クローバーポイントサービスをご利用いただくには、メールアドレスが必要です。	_____@_____	
	メールアドレスが携帯電話用メールアドレス(キャリアメール)の場合は、ドメイン指定受信によりメールが届かない場合に備え、ご連絡可能な電話番号と時間帯をご記入いただいております。「o(オー)」「0(ゼロ)」「. (ピリオド)」「_(コンマ)」「-(ハイフン)」「_(アンダーバー)」の記入間違いにご注意ください。	
※ご連絡先	※お電話番号	FAX番号
	_____	_____
	ご連絡可能な電話番号をご記入ください。 FAXでのご連絡をご希望の場合にご記入ください。	
※ご連絡方法	<input type="checkbox"/> お電話 時間帯 : _____ : _____ 頃(営業時間 9:00~18:00 の間) <input type="checkbox"/> メール1 買取査定お知らせメール → お客様から可否の返信 → 指定口座にお振込 <input type="checkbox"/> メール2 指定口座にお振込 → お振込完了のお知らせメール(可否返信メール不要) <input type="checkbox"/> FAX	
※身分証明書	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 住民基本台帳ネットワークカード(写真付) 上記のいずれか1つの書類のコピーを、1枚ご添付のうえご送付ください(初回のみ)。	
※お振込先 金融機関	銀行名	支店名
	_____	_____
	銀行 金庫 組合	支店 本店 出張所
	口座種類	口座番号
	□普通 □当座	_____
	口座名義(カタカナ)	
	_____	
※お振込先 現金書留	<input type="checkbox"/> 現金書留を希望する お買取金額50万円までご対応可能です。現金書留手数料は、お買取金額から差し引かせていただきます。現金書留手数料は、お買取金額によって異なります。詳細は、クローバーまでお問い合わせください。	

## アンケート(ご記入必須項目:新規、クローバー会員未登録のお客様)

※クローバー 会員登録	年会費・会員費一切なし!無料!会員様限定キャンペーンや特典あり!次回からのお買取のお申込みが簡単に!	<input type="checkbox"/> 登録する <input type="checkbox"/> 登録しない
※宅配買取セット	送付用封筒、緩衝材、着払伝票がセットになった「宅配買取セット」を無料でご利用いただけます!	<input type="checkbox"/> 希望する(1セット / 2セット) <input type="checkbox"/> 希望しない
※買取申込用紙	お買取のお申し込みに必要な買取申込用紙を、印刷した状態でお送りいたします。無料でご利用いただけます!	<input type="checkbox"/> 希望する(1枚 / 2枚 / 3枚) <input type="checkbox"/> 希望しない
※クローバーを 知ったきっかけ	インターネット検索: <input type="checkbox"/> YAHOO! JAPAN <input type="checkbox"/> Google <input type="checkbox"/> バナー(画像) 歯科業界誌: <input type="checkbox"/> 歯科技工 <input type="checkbox"/> QDT <input type="checkbox"/> 日本歯技 <input type="checkbox"/> 歯界展望 <input type="checkbox"/> 日本歯科評論 <input type="checkbox"/> ザ・クインテッセンス <input type="checkbox"/> ご紹介 <input type="checkbox"/> DM <input type="checkbox"/> SNS(Facebook他) <input type="checkbox"/> メールマガジン <input type="checkbox"/> その他 ( _____ )	

送付先	〒654-0044 兵庫県神戸市須磨区稲葉町2丁目1-6 有限会社ベイス神戸 クローバー事業部 TEL:078-731-9601 / FAX:078-731-9602 / E-Mail:info@kin-clover.com
-----	--

※送付内容は、金バラ、歯科用合金スクラップともに「歯科材料」とご記入ください。