

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、該当項目に印(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	歯科金属スクラップは重さ(グラム)をご記入ください(内容ご確認のため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、開封金バラ100g、歯科金属スクラップ1.968kg	
※分析報告書について	□分析報告書を書面で希望する(郵送いたします)。 歯科金属スクラップ買取時の分析報告書は、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。書面での郵送をご希望の場合は、上記に印(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:ご新規、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」のうち、いずれか1つをご記入ください。

※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)」「 r.(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	
	-	-	
	ご連絡可能なお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	□お電話 時間帯 : ~ : 頃(営業時間 9:00~18:00の間) □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 □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) □FAX		
※身分証明書	□運転免許証 □健康保険証 □パスポート □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	口座名義(カタカナ)
	□普通 □当座		
※お振込先:現金書留	□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(1,000円~1,500円)。詳細はお問い合わせください。		

アンケート(ご記入必須項目:ご新規、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・会員費無料!会員様限定キャンペーンや特典も。 次回からのお買取お申込みが簡単にご利用いただけます。	□登録する □登録しない
※無料宅配買取セット	送付用封筒、緩衝材、着払伝票がセットに! 無料でご利用いただけます。	□希望する(1セット / 2セット) □希望しない
※クローバーを 知ったきっかけ (おいくつでも)	インターネット:□YAHOO! JAPAN □Google □SNS(Facebook他) □バナー画像 □メールマガジン 業界誌:□歯界展望 □歯科技工 □歯科トレンドNOW! □日本歯科評論 □日本歯技 □QDT □アポロニア21 □クインテッセンス □デンタルダイヤモンド その他:□チラシ □DM □ご紹介 □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・歯科金属スクラップともに「歯科材料」とご記入ください。
-----	---