

お申込みFAX用紙

依頼者氏名

会社・店舗名(法人様の場合)

--	--

ご連絡先電話番号

回収希望日

—	—	/
---	---	---

回収する場所のご住所

※当社より100kmを超える地区の回収は有料となります

〒	—
---	---

自転車の台数

※台数が10台未満の回収は有料となります

~10台 10台~100台 100台以上(台)

バイクについて

台数	メーカー	車種名
排気量	ナンバープレートの色	車体番号

ご不明な点などありましたらお書きください

--