

申 込 書

受付日時 年 月 日

株式会社 ナンバー セブン
〒339-0015
埼玉県さいたま市岩槻区大字大谷564-12
TEL:048-878-9348

ふりがな			
お名前	様		
ご連絡先	携帯 - - 自宅・勤務先 - -	E-mail:	

引取希望日時	年 月 日 AM PM :
引取先住所	都・道 市・区 府・県 町・村
電話番号	- -

配送希望日時	年 月 日 AM PM :
配送先住所	都・道 市・区 府・県 町・村
電話番号	- -

車 種		重 量	kg
排気量		カラー	km
年 式	年式	車体番号	
型 式		種 類	<input type="checkbox"/> 国産 <input type="checkbox"/> 外車
メーカー			

特記事項 (車輛の詳細についてご記入ください)

支払方法 前払い (現金・クレジットカード) 後払い 口座振込