

返送前に、FAX送信して下さい。 FAX 042-764-4582

(メール送信の場合は、添付ファイルとしてお送り下さい。)

### 貴金属買取り依頼票(一般ユーザー様用)

この度は、貴金属買取り依頼を賜り、誠にありがとうございます。  
ご依頼にあたり、お手数ですが下記事項にご記入頂き  
FAX送信後買取り依頼品とともに同封してお送り下さい。

**横浜金属株式会社**

〒252-0244 神奈川県事業所

神奈川県相模原市中央区田名3656-4

TEL 042-764-4580

FAX 042-764-4582

依頼日: 年 月 日

太線枠内のみご記入下さい。

フリカナ ご依頼主様(お名前)		職業	
フリカナ ご住所	〒 - -		
TEL	- -	FAX	- -
mailアドレス			
ご連絡方法	TEL希望 ・ メール希望 ・ FAX希望 ・ 不要		

本人確認同封書類 (現住所の確認ができるもの)	<input type="checkbox"/> 運転免許証コピー	<input type="checkbox"/> 運転経歴証明書コピー	<input type="checkbox"/> 各種健康保険証コピー
	<input type="checkbox"/> 国民年金手帳・身体障害者手帳等コピー	<input type="checkbox"/> 外国人登録証明書コピー	
	<input type="checkbox"/> 住民基本台帳カードコピー	<input type="checkbox"/> 特別永住者証明書コピー	<input type="checkbox"/> 旅券・乗員手帳コピー
	<input type="checkbox"/> 住民票の写し(コピー不可)		
	<input type="checkbox"/> 官公庁から発行・発給された書類(顔写真付き)		
	<input type="checkbox"/> その他(名称 )		
	発行者		
	記号番号		

品名	個数または重量	品名	個数または重量
合計		( 個数または重量 )	

お振込み先

銀行

フリカナ 銀行名		フリカナ 支店名		支店 本店 支所
口座	当座 ・ 普通 No.			

郵便局

支店名		口座番号	- -
-----	--	------	-----

フリカナ 名義	
------------	--

ご要望 および 備考

\* 到着後、検品・検量を行いご連絡致します。

検印欄

部門責任者	保管責任者	検品検量者	受領確認者
検印			検印