

《リサイクル消耗品回収の着払伝票申込み（無償）》

FAX : 06-6411-5216

会 社 名		部 署 名	
住 所		郵 便 番 号	
電話番号	F A X 番号	担当者名	着払伝票枚数
			枚

送り状の依頼主欄に印字して下さい

送り状の依頼主欄に印字は不要です
