

2019年 春夏商品 回収確認書



ご対応日 _____ 月 _____ 日

お客様情報

ご氏名:

〒 _____

ご住所 _____ 都・道・府・県

お電話番号 _____ (_____)

ご購入店舗 _____

※領収書またはレシートがございましたら、コピーし添付していただくようお願いいたします。

振込先口座

金融機関名 _____ 銀行・信金・信組・農協・その他

支店名 _____

預金種目 _____ 普通・当座

口座番号 _____

口座名義人様名(漢字・カナ) _____

●本回収確認書と商品を下記まで着払いにてご送付ください。弊社着後、2週間以内に入金させていただきます。

〒150-0013 東京都渋谷区恵比寿4-17-3 カゲオカビル4F

株式会社SVOLME 商品回収窓口

TEL:03-6859-0270

※お客様よりお知らせいただきました個人情報は、入金に関わる目的のみに使用させていただきます。(本目的以外は使用致しません)

※領収書またはレシート添付欄