

◇大変お手数をおかけして申し訳ございませんが※印の項目は毎回必ずご記入ください。 ※ご記入日 年 月 日

＜シカキン買取申込書＞ お客様情報欄

※フリガナ		ご年齢														
※お名前		※ご職業														
※ご住所	〒 ー ※住所変更の際にはご本人様確認書類のコピーをお送りください															
※メールアドレス	@ ☐ 買取キットお申し込み時のE-mailアドレス又は、最後のお取引でご連絡のE-mailアドレス(☑の方は上記記入不要)															
※ご希望の連絡方法	☐ スピード優先コース(査定完了後、すぐに代金をお支払い)※クラウドサインの同意(署名)不要 ☐ じっくり確認コース(査定結果をクラウドサインで同意(署名)頂いた後、代金をお支払い)															
ご本人様確認書類	＜初回または住所変更のお客様＞ 同封のご本人様確認書類にチェックをお願いします ☐ 運転免許証 ☐ 運転経歴証 ☐ マイナンバーカード ☐ お顔写真なしご本人様確認書類のみ2点必要		☐ 今年度提出済(変更なし)													
※ご希望の送金方法	※お振込み先口座の名義人は、お申込者と同一の必要がございます <table><tr><td rowspan="4">☐ 振込</td><td>金融機関名</td><td colspan="2"></td></tr><tr><td>支店名</td><td>☐ 普通</td><td>☐ 当座</td></tr><tr><td>口座番号</td><td colspan="2"></td></tr><tr><td>口座名義人名(カタカナ)</td><td colspan="2"></td></tr></table> ☐ 現金書留(査定金額50万円までのお取り扱い、1通のみ発送可)※ご本人様確認書類と同一住所への発送となります			☐ 振込	金融機関名			支店名	☐ 普通	☐ 当座	口座番号			口座名義人名(カタカナ)		
☐ 振込	金融機関名															
	支店名	☐ 普通	☐ 当座													
	口座番号															
	口座名義人名(カタカナ)															

※下記内容をご確認いただき口に✓をお願いいたします。(☑欄確認後のお支払いとなります)

1、分析査定の商材は私もしくは所属する法人の所有物であり、第三者の所有物及び盗品の恐れがある商材ではありません。

2、物品引き渡し後は分析査定の際に原型を留めない事もあり、引き渡し後の返却が出来ない事を承知しました。

商材について(おわかりになる範囲で結構です)			弊社記入欄(お客様ご記入不要欄)	
	品名 特徴	重量(g)		
例	金パラ(未開封)/撤去冠/入歯等	1個(30g)/●●●g	GCキャストウェル	個
①			その他12%金パラ	個
②			開封品金パラ	g
③			5g金(開封・未開封)	個
④			備考欄:商材について査定員に伝達事項があればご記入をお願いいたします	
⑤				

【ご注意事項】※【未開封金パラ(30g)相場変動保障サービスについて】シカキンでは通常、発送日or到着日の相場変動に対し相場の保証サービスを行っておりますが、土日・祝日(弊社定休日)を挟んだ到着荷物は、翌営業日当日の買取価格での買取とさせていただきます。(休業日明け営業日到着も同様)

※発送日とは、宅配業者さんが宅急便を発送した日。到着日は弊社が宅急便を受け取った日(定休日の場合は翌営業日)となります。

※未開封の12%金パラ(30g)以外の5g金、精製分析を必要とするお品物については分析完了日の相場単価の適用とさせていただきます。

次回買取キットについて (休業日を除く2営業日以内に発送いたします)			未開封12%金パラ(30g入)クーポンコード記入欄			
☐ 不要	☐ 2セット希望	☐ その他(その他()セット希望)				

ご本人様確認書類 貼付け欄(運転免許証・マイナンバーカードなど)※貼り切れない場合は、A4用紙のままお送りください

＜ご本人様確認書類について＞

顔写真付きご身分証コピー貼付け欄(運転免許証・マイナンバーカード表面 など)
古物営業法第15条(本人確認義務)の規定および当社規定に基づき、すべてのお客様に対し顔写真付きのご身分証の添付をお願いしております。過去にお取引のごさいすお客様も、前回提出から1年経過いたしました場合は、再度添付をお願いいたします。
マイナンバーカードをご利用の場合は、必ず個人番号の記載がない「表面のみ」をコピーして貼り付けてください(裏面のコピーは貼付しないでください)。
当社は、個人情報保護方針に基づき個人情報を厳重に管理・保護いたします。
ここに貼り付けをお願いいたします

＜法人様名義のお取引について＞

法人様名義や歯科医院様名義のお取引をご希望の場合、ご担当者様のご本人様確認書類(顔写真付き)コピーと、法人様名義のご住所等が確認できるお名刺や、履歴事項全部証明書などの同封をお願いいたします。

こちらに貼り付けをお願いいたします。

運転免許証(裏面)

※マイナンバーカード(裏面)は添付不要です

当社は個人情報保護方針に基づき個人情報を厳重保護し、利用することをお約束します。

＜商材お送り先＞

〒659-0065
兵庫県芦屋市公光町4-31
株式会社エスアールシー シカキン 宛

<https://www.shikakin.net/>
TEL:0120-805-815 FAX:0797-78-6106
E-mail:info@shikakin.net
営業時間:10:00~16:00(休業日:土日祝他)

