

# 貴金属リサイクル専用依頼書

太枠内をもちなくご記入ください。

ご記入日	年 月 日 ( )
ご登録お電話番号	- -
お名前	様 ※受付は歯科技工所様に限らせていただきます。
お振込先	<input type="checkbox"/> 前回同様 <input type="checkbox"/> 自動引落と同一口座 (自動引落ご利用のお客様に限ります。) <input type="checkbox"/> 新規申込・別口座 (★下欄にもご記入をお願いします。)
ご確認の上、必ずチェックを入れてください。 1、2 両方ともにチェックのない依頼書は受付できません。	<input type="checkbox"/> 1: 依頼物は「廃棄物」に該当しません。 <input type="checkbox"/> 2: 依頼物は「感染性廃棄物(天然歯、血、歯肉、体液等)」に該当しません。 ※廃棄物・感染性廃棄物にあたるものはお受けできませんので上記チェックボックスにて確認させていただいております。 (感染性廃棄物の判断基準については、環境省作成の「廃棄物処理法に基づく感染性廃棄物処理マニュアル」をご参照ください。)

★新規のお客様・別口座へのお振込をご希望のお客様のみ、下欄にご記入ください。

フリガナ	フリガナ		
銀行コード欄	銀行 信用金庫 信用組合 農業協同組合	支店コード欄	支店 本店 出張所
1. 普通(総合) 2. 当座	口座番号		
(ひらがなで大きくご記入ください)			
口座名	様		

※お客様の個人情報は、商品の発送・ダイレクトメールの送付・アフターサービス・アンケートなど弊社の営業活動のみに使用いたします。詳細はカタログの「個人情報保護方針」をご覧ください。

リサイクル対象物送付先

※この用紙を同梱し、スクラップを着払いでお送りください。

**P.D.R.** 〒480-1132 愛知県長久手市上川原6番地7  
**株式会社ピーディーアール 貴金属リサイクル受付係**

ご注文デスク

**TEL ☎ 0120-108648** (月～土9:00～17:00)

フリーダイヤル

イ レ バ ム シ バ