

*1リットルタイプのポンペをご利用の方で専用パレットをお持ちでない発送拠点がある場合は本紙にご記入ください。

* 発送拠点が書ききれない場合は、お手数ですが本紙をコピーしてご利用ください。

⇒記入の前にお読み下さい。

- ・1リットルポンペ専用パレットをお持ちでない場合、原則として、1発送拠点につき、5個入りまたは10個入りのパレット2個を、ご希望の送付先に一括送付いたします。

(有限責任中間法人)自動車再資源化協力機構 行き FAX:03-5405-6117

専用パレット送付申込書

1. ご希望の送付先をご記入下さい。

送付先名					
住所	〒	—	都道	府県	
問合せ先電話番号					

* ハイフン(—)もご記入ください。

2. 専用パレットをお持ちでない発送拠点名、ご希望する専用パレットの種類、合計をご記入下さい。

No	発送拠点名	いずれかに○印をご記入下さい			
		5個入りパレット	10個入りパレット	パレット数	
1		○	○	①	②
2		○	○	①	②
3		○	○	①	②
4		○	○	①	②
5		○	○	①	②
6		○	○	①	②
7		○	○	①	②
8		○	○	①	②
9		○	○	①	②
10		○	○	①	②
発送拠点数合計				5個入りパレット □ 拠点	10個入りパレット □ 拠点
送付パレット数				5個入りパレット □ 個	10個入りパレット □ 個