リサイクルプラザ宮の沢　ゆずってください情報

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 職員記入欄 | 掲示依頼月日　　　　 年　　　 月　 　　 日 | 受付番号　　　　 |
| **お****客****様****記****入****欄** | **品名（簡潔に記入して下さい）** |
| **状態（新品・新品同様・普通・古くても可）** | **規格（サイズ・メーカー・型・年式等）** |
| **□ 希望買取価格　　　　　　　円** | □ 無料を希望します |
| 申込者の住所（記入任意）札幌市　　　　　　　区 | □市内引き取りに伺います。□自宅まで届けてほしい。□その他 |
| メッセージ |

ゆずってください情報（事務所控え）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | 職員記入欄 | 受付番号　　　　　　 |
| お客様記入欄 | □希望者に下記の情報を伝える事に同意します |
| フリガナ |  |
| 氏名 |  |
| 住所 | 札幌市　　　　区　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　　　　 |
| 電話番号 |  |
| 職員記入欄 | 受付日 | 年　　　月　　　日 | 結果日 | 　　　年　　　月　　　日 |
| □成立 | □不成立 | □キャンセル |