

FAX用引越し依頼フォーム

お手数ですがお振込みによるお支払いの場合、こちらに必要事項をご記入頂き返信FAXにてご返信ください。

貴社名	
住 所	(〒 -)
TEL	
所属・ご担当	

日時	年 月 日 AM・PM
フリガナ	
お客様名	実際に引越しをされる方のお名前をご記入下さい。
TEL	
現住所	
転居先	
家財内容	
備 考	

※ご依頼主と請求先が違う場合のみご記入下さい。

ご請求先名	
住 所	(〒 -)
TEL	
所属・ご担当	

お支払いについて	請求書到着後2週間以内のお支払いをお願い致します。それ以外につきましてはお支払日をご記入下さい。
----------	--

FAX 048-283-9552 TEL 048-283-9548

赤帽ライジング・カーゴ / 赤帽ジーニス・カーゴ

ご依頼頂きました引越しにつきましては赤帽ライジング・カーゴ、又は赤帽ジーニス・カーゴが担当いたします。