

下記の商品全てを「YYラジコン倶楽部」に譲渡する事を了承致します。

年	月	日	譲渡番号
*フリガナ _____			
*お名前(フルネーム) _____			
〒	-	都道 府県	区市 町村
*住所 _____			
<small>マンション、アパート名等、何号室まで記入して下さい</small>			
*生年月日 明治・大正・昭和・平成			
年 月 日 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>			
*職業 会社員 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> *勤務先			
*固定電話		*携帯電話	
*身分証明書の提示方法 <input checked="" type="checkbox"/> チェックを入れる事			
免許証 <input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> その他			

譲渡商品詳細

商品名	数量	お買取り金額(税込)

*署名(必ずボールペンでご記入下さい)	合計金額(税込)  円
---------------------	-------------------

\*項目は全て記入して下さい。記入漏れがあるとお取引が出来ません。