

送信先FAX番号： 0797-62-6639

回収依頼日 令和 年 月 日

(株)リンクステクノロジー 使用済みカートリッジ 回収依頼書

集荷先をご記入願います。

〒	:	TEL	:
住所	:	FAX	:
建物・ビル名	:	E-mail	:
お名前・部署名	:		
ご担当者名	:	様	
回収数量	本	回収個数	個口

※カートリッジの数量を記入願います。 ※運送会社の方にお渡しする個口数量を記入願います。

回収カートリッジ内容	※詳細な内容を記入願います。

ご依頼日より数日中に、弊社・西濃運輸もしくは佐川急便のドライバーが集荷にうかがいます。

回収希望日をごございましたら右記にご記入をお願いします。

回収希望日

宅配の送り状はドライバーが持参します。日付・時間指定は不可です。回収日をご返信いたします。

お問合せは 株式会社 リンクステクノロジー

〒665-0852

兵庫県宝塚市売布4-1-12

TEL : 0797-62-6628 / 080-4806-1371

FAX : 0797-62-6639

担当 : 田中 賢治

E-mail : links-tec@links1.co.jp

エルアイエヌケイエスティーイーシー@エルアイエヌケイエス 1(イチ)

個口を減らすために段ボールへまとめる・ひもで縛る等ご協力をお願い申し上げます。