送信ＦＡＸ番号：03-6206-4378

年　　月　　日

使用済みトナーカートリッジ　無料回収専用依頼書

■お客様情報■

会社名（お名前）		ご担当者名	
ご住所	（〒　　－　　）		
電話番号		FAX番号	
PCメールアドレス			
備考			

↓回収先が上記と異なる場合のみご記入下さい↓

■回収先情報■

会社名 （お名前）		ご担当者名	
ご住所	（〒　　－　　）		
電話番号		FAX番号	

■回収商品■

メーカー名	カートリッジ型番	数量（本）
合計数量　：　　本		梱包口数　：　　個

※複数ある場合は、紐かガムテープでくくって、なるべく少ない荷物個数になりますようご協力お願い致します。

▽使用済みカートリッジをダンボール等の梱包資材でおまとめ下さい。
▽宅配業者が記入済みの伝票を持って回収にお伺いしますので、伝票は不要です。
▽本依頼書にて受付後、翌営業日以降に宅配業者がお伺いしての回収となります。（平日15:00までの受付の場合）
▽当回収に伴う費用は一切必要ございません。（日本国外で製造されたトナーカートリッジは除く）

ご不明な点がございましたら、お気軽にお問い合わせ下さい

株式会社チェンジ【トナージョーズ】
〒30-0022　東京都墨田区江東橋5-1-3
プランドールカワシマ1階
TEL：03-6206-4377　　FAX：03-6206-4378
https://www.tonerjaws.com
e-mail：info@tonerjaws.com

回収回答記入欄（弊社記入欄）	
ご注文受付日	回収予定日