

お客様情報シート



クイックドゥ 運営事務局

FAX 06-6613-0767

TEL 06-6613-0765

受付ID(弊社記入欄)							
フリガナ							
名前							
生年月日		S・H	年	月	日	性別	男・女
ご住所		〒				—	
お電話番号							
受け取り口座		銀行		銀行名		支店名	
				口座種別	普通・当座	口座番号	
				口座名義名(カナ)			
		郵便局		記号もしくは店番			
				番号			
				口座名義名(カナ)			
身分証明書添付※							
* マイナンバーカード、運転免許証、パスポートのいずれか (※健康保険証、マイナンバーの通知カードは確認書類としてご利用いただけません。)							

個人情報は厳重に管理し、ご本人の許可なく第三者に提供することはありません。

※弊社記入欄 梱包サイズ×個数

※弊社記入欄 品番