

## 無料お試しリユーストナー FAX申込書

無料お試しリユーストナー利用について以下の通り申し込みいたします。

申込書記入日	年	月	日
--------	---	---	---

○お申込者情報記入欄（※は、必須記入欄です）

お客様情報	フリガナ		印	
	会社名 ※			
	部署名 ※			
	フリガナ			
	ご住所 ※	〒		
	フリガナ		ご連絡先	
	ご担当者名 ※		電話番号 ※	
			携帯電話	
メール ※				
ご利用場所 ※		ご利用住所 ※		

○アンケートにご協力ください

アンケート	1. ご利用のプリンター機種名、またはトナー品名 ※レーザープリンターに限ります。複合機やインクジェットプリンターは対象外ですのでご了承ください。			
	プリンター機種名		トナー品名	
	2. お試しご利用目的 <input type="checkbox"/> にチェックしてください			
	<input type="checkbox"/> 自部署で品質確認をしたい		<input type="checkbox"/> 品質を社内で確認・評価したい	
	<input type="checkbox"/> 今のところプランは無いが使ってみたい			
	その他 (フリー記載)			

○ご連絡欄

この度はお申込みいただきありがとうございます。	
1. 申込内容確認の上、弊社担当より連絡をさせていただきます。	
2. 無料お試しトナーは条件によってはご希望に添えない場合がございますので予めご了承ください。	
3. 毎月抽選5社様限定とさせていただいておりますのでご了承ください。	
4. お試し後にご意見、ご感想などを聞かせていただきますのでご了承ください。	
5. ご記入いただいた個人情報は、お試し品発送目的のみとし他の目的で使用することはありません。	

株式会社白崎コーポレーション 東日本営業グループ 無料お試しリユーストナー受付担当	東京都中央区日本橋本町2-6-3
--	------------------

**FAX:03-3667-9880 TEL:03-3667-9881**