

CD・DVD研磨申込書

申 込 日 時	月 日	
ふ り が な お 名 前		
電 話 番 号	傷の状況の報告や送料などご連絡を入れさせていただきます。 昼間のご連絡が可能な電話番号をご記入ください。	
ご 住 所	郵便番号 発送をご希望の方は、マンション名などもできるだけご記入ください。	
	タイトル	傷の症状 (音飛びする場所などがわかればご記入お願いします)
1 枚目		
2 枚目		
3 枚目		
4 枚目		
5 枚目		
備考欄		
発送先 〒460-0012 名古屋市中区大須4-1-9 菱水ビル4F (株) 榊野情報技研 CD 研磨 係 TEL 052-269-3705		