

ベルマーク専用キヤノン製カートリッジ回収箱 注文書



12

お申込みFAX番号 : 03—6719—8020

下記「個人情報の取り扱いについて」に同意いただき、ご記入ください。

【お届け先】 * 印鑑やスタンプはかすれて読めないため、手書きの楷書でハッキリとご記入ください。

PTA番号														
学校名 会社名														
部署名														
ご担当者様														
電話番号														
FAX番号														
〒	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table> - <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table> 郵便番号は必ずご記入ください <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 5px;"> 都道府県 市区郡 </div>													
ご住所	<hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/>													
通信欄														

【専用箱ご注文欄】 希望する箱の空欄に必要数をご記入ください。

■ 回収箱の種類と数量	インクカートリッジ用(1箱に約200~300個入ります) 3箱 × <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/> セット
	トナーカートリッジ用(1箱に8本入ります) 1箱 × <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/> セット

【個人情報の取り扱いについて】

キヤノンマーケティングジャパン株式会社は、本注文書にてお客さまのご意思によりご提供いただきました個人情報を、お客さまからのご依頼に基づくカートリッジ回収専用箱の発送業務に必要な範囲で利用いたします。個人情報をご提供いただけない場合は、対応できかねることがございますので、あらかじめご了承ください。弊社はお客さまからお預かりした個人情報を適切な安全対策のもと管理し、漏えい等の防止に努めます。

また、以下の場合を除き、お客さまの同意なく、第三者への個人情報の開示・提供をいたしません。

- ・法令に基づく場合
 - ・上記利用目的を実施するために、適切な機密保持契約を締結した業務委託先へ委託する必要がある場合
- お客さまご自身の個人情報の開示・訂正・削除を希望される場合には、下記宛にご連絡ください。

【個人情報保護管理元】

キヤノン株式会社 インクジェット事業本部

【個人情報に関するお問合わせ窓口】

キヤノンリサイクルオペレーションセンター 電話番号:0120-339-680 または 0570-783-977

受付時間:9時00分~17時00分 (土・日・祝・弊社指定休日を除く) * 弊センター休業日及び17時以降に送付されたFAXは、翌営業日のお取扱いとなります。

■ ご利用上の注意

本サービスは、キヤノン純正インクカートリッジ・インクタンク・トナーカートリッジが対象です。他社製カートリッジ・再生カートリッジは対象外です。

回収箱には、対象のカートリッジのみを入れてください。インクやトナーが付着している場合は、ビニール袋に入れてください。

回収専用箱にカートリッジが満杯になりましたら同封の配送伝票を貼付し、集荷を依頼してください。

お電話による申込み、日時指定配送は受付けておりません。

お申込みFAX番号 : 03-6719-8020