

ラグビーシューズ 返金依頼書

■ご発送日 年 月 日

■送付商品（該当する製品に○を付けて、送付いただく足数をご記入ください

	商品名	LETHAL TIGREOR FF HYBRID	品番・色番	1111A179 .004 (BLACK/BLACK)	サイズ	cm	数量	足
	商品名	LETHAL TIGREOR FF HYBRID	品番・色番	1111A179 .100 (WHITE/PEACOEAT)	サイズ	cm	数量	足
	商品名	LETHAL TIGREOR FF HYBRID	品番・色番	1111A179 .102 (WHITE/MAKO BLUE)	サイズ	cm	数量	足
	商品名	LETHAL TIGREOR FF HYBRID	品番・色番	1111A179 .103 (WHITE/CLASSIC RED)	サイズ	cm	数量	足
	商品名	LETHAL TIGREOR FF HYBRID L.E.	品番・色番	1111A232.400 (DIVE BLUE/SAFETY YELLOW)	サイズ	cm	数量	足

■お名前 様 ■お名前（カナ） 様

■ご住所 〒 都・道・府・県 市・区・町

■お電話番号 ※内容確認のためご連絡する場合がございます。日中ご連絡が可能な番号の記載をお願いいたします。

■お振込み口座 （もれの無いよう記載をお願いいたします）

金融機関名 銀行・信金・信組・農協・その他 金融機関コード（数字4桁）

支店名 支店番号（数字3桁）

預金種目 普通 ・ 当座 どちらかに○印をお付けください 口座番号（数字7桁）

口座名義人様名（カナ）

●本回収依頼書と商品を下記までクロネコヤマト・ゆうパックの着払いにてご送付ください。弊社到着後 約2週間でご指定の口座に入金させていただきます。

〒650-0033 兵庫県神戸市中央区江戸町9 1 番地 神戸旧居留地9 1 番館

アシックスジャパン株式会社 カスタマーサポート部 製品回収係

※お客様よりお知らせいただきました個人情報は、入金に関わる目的のみに使用させていただきます。（本目的以外は使用いたしません）