ベルマーク回収申込用
FAX用紙

▲
送信方向
この面を送信してください

<この用紙はコピーしてお使いください>

ベルマーク専用　EPSON製インク・トナーカートリッジ回収申込書

FAX番号：0120－228－207（フリーダイヤル）

ご注意
1. **送り状のご用意は不要です。回収のご依頼を頂きましたら、弊社指定宅配業者が記入済の送り状をお持ち致します。**
2. 回収時間のご指定は承っておりません。ご記入頂いた就業時間を目途にお伺い致します。
3. トナーカートリッジ・インクカートリッジは、それぞれの専用回収箱に入れての回収となります。
4. 回収箱側面の記入欄へのご記入をお願い致します。
5. 回収先は、PTA番号登録のご住所になります。
6. エプソン純正使用済みカートリッジのみの回収となります。

【個人情報の取り扱いについて】を確認し、同意のうえ申し込みます。

PTA番号 （必ずご記入下さい）						
学校名 （企業・部署名）						
学校（企業） 所在地	（〒　　－　　）		都　道 府　県			
	（　　ビル　　階　）					
	回収箱置き場所（例：職員室等）：					
学校（企業） 電話番号						
ご担当者様名						
就業時間	：　　～　　：　　／　　曜休					
※回収ご希望日 （FAX送信の 翌営業日以降を ご記入下さい）	月　　日	回収梱包数 ※箱数と個数を ご記入ください	インク		トナー	
			箱	個	箱	個

※平日16時以降に頂いたFAXは、翌々営業日からの回収となります。（土・日・祝日は回収しておりません）
※ベルマーク点数証明書は、回収後約2～3週間程でお葉書きでお送り致します。
※回収箱側面に必要事項の記載がない場合には、点数証明書発送までにお時間がかかることがありますので、もれなくご記入いただけますようお願いいたします。

お問い合わせ先
エプソンカートリッジ回収センター　受付時間：月～金　9：00～17：00（祝日・弊社指定休日を除く）

電話番号：0120－170－822
フリーダイヤルがご利用いただけない場合は　042－503－1948　をご利用ください。

【個人情報の取り扱いについて】
*本申込書にご記入いただいたお客様の個人情報は、以下の目的の範囲内で利用させていただきます。
・弊社製使用済み消耗品の回収申込みの受付、連絡、関連する事務手続きの為
・個人を識別、特定できない形態に加工した統計データを作成/集計/分析し、弊社の製品開発、サービス向上の判断材料として
・弊社が取り扱う製品/サービス/サポート/イベント・キャンペーン等に関するご案内
*弊社はお客様の個人情報をセイコーエプソングループ内において、共同して利用させていただくことがございます。
*上記利用目的の範囲内において、お客様情報の全部または一部を外部の業者に委託させていただく場合がございます。
*弊社の個人情報の取り扱いについてはエプソンのホームページにてご確認ください。 corporate.epson/ja/privacy/
*お客様の個人情報についてのお問い合わせは、下記にて承っております。
お問い合わせフォーム：epson.jp/privacy-info/（受付時間： 9:00-17:30 （土、日、祝、弊社指定休日を除く）
受付時間外に着信したお問い合わせにつきましては、翌営業日の確認とさせていただきます。