

My carカルテ

登録日		検査月	*
-----	--	-----	---

※ 個人情報保護方針: 貴殿からお預かり致しました個人情報に関し、本件以外での目的で使用しないことをお約束いたします。

* ご記入必須でお願いします

お名前 (フリガナ)	*	法人名 (フリガナ)			
	*				
生年月日		年齢		血液型	
ご紹介者					

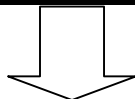
自宅住所	*〒				
電話番号	*	携帯番号			

勤務先住所	〒				
電話番号		携帯番号			

登録番号		初年度			
車体番号		総排気量			
型式		類別区分			
保険情報		カラー番号			

車検有効期間	*	納車日			
作業名					

備考					
----	--	--	--	--	--



FAX番号 078-453-0570 恐れ入りますがよろしくお願ひ致します