

# Lightweightホイール保証登録申込書

登録日： 年 月 日

※ 全て必須入力項目です。記入漏れがある場合は登録を完了することができませんので、もれなくご記入ください。  
 ※ ホイールプロテクションへの加入・不加入にかかわらず、お客様のご購入後5日以内に株式会社ポディウムへ着信するようご返信ください。

名前	姓	名
	※必須 漢字	
	※必須 ひらがな	
※必須 アルファベット(ローマ字)		
性別	※必須 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	
郵便番号	※必須 〒	
住所	※必須 ふりがな	
	※必須 都道 府県	
	※必須 ふりがな	
電話番号	※必須 <input type="checkbox"/> 会社 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 携帯電話	
	※必須 ( ) -	
Eメールアドレス	※必須	@
18歳以上ですか	※必須 <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
ホイール名	※必須	
製品のシリアルナンバー (10桁)	※必須 フロント	
	※必須 リア	
		ホイールプロテクションプログラム ※有料保証システム ※「加入」「不加入」いずれか必須 <input type="checkbox"/> 加入 <input type="checkbox"/> 不加入
		ホイールプロテクションプログラム ※有料保証システム ※「加入」「不加入」いずれか必須 <input type="checkbox"/> 加入 <input type="checkbox"/> 不加入
購入日	※必須 西暦	年 月 日

レシート(領収書) ※必須  
 レシート(領収書)の貼付がない場合、登録が完了できません。  
 こちらのスペースに貼付けできない場合は、別紙でお送りください。

貼付

ホイールプロテクションプログラムに加入の方は署名をお願いいたします。  
 ※ホイールプロテクションプログラムは有料の保証システムです。  
 ※ホイールプロテクションプログラムのお申し込み後のキャンセルは一切お受けできません。

ご署名

販売店印 ※必須

担当:  
※必須

※ 全ての項目にもれなくご記入の上、スキャンしてメール添付、またはFAXにて販売店より送信してください。販売店から送信された申込書以外は承れませんのでご注意ください。  
 ※ 全て必須入力項目です。記入漏れがある場合は登録を完了することができません。お客様のご購入後5日以内に㈱ポディウムへ着信するようご返信ください。  
 ※ ホイールプロテクションプログラム(有料保証システム)のお申し込み後のキャンセルは一切お受けできません。  
 ※ レシート(領収書)の貼付がない場合、登録が完了できません。貼付スペース内に収まらない場合、別紙でお送りください。

株式会社ポディウム

〒630-8452 奈良県奈良市北之庄西町2-8-15 TEL:0742-64-3555 FAX:0742-64-3556

info@podium.co.jp

※メール、FAX、いずれの場合も販売店から送信された申込書以外は承れませんのでご注意ください。