



JALカード会員専用



無料見積りお申し込みシート

FAX送信先: 06-6339-5235

必要事項をご記入のうえ、こちらの面をご送信ください。FAX番号をよくご確認のうえ、お間違えのないようご注意ください。

※お申し込みシート受付後、(株)ダスキン「JALカード」係よりご連絡させていただきます。

※一部お伺いできない地域がございます。ご了承ください。

| | | | | |
|----------------|---|----------------|---------|---|
| 申し込み日 | 平成 | 年 | 月 | 日 |
| フリガナ | | | | |
| 会員氏名 | | | | |
| サービス実施先 ご住所 | 〒 | | | |
| ご自宅のTEL | - | - | 日中のご連絡先 | - |
| ご住居形態 | <input type="checkbox"/> マンション <input type="checkbox"/> 戸建て | | | |
| お見積り内容 | <input type="checkbox"/> お掃除代行サービス <input type="checkbox"/> ご希望のお部屋定期サービス・・・ご希望のお部屋をすべてお掃除 <input type="checkbox"/> 気になる水まわり定期サービス・・・水まわりを選んで定期的に <input type="checkbox"/> 1回のみのお掃除サービス <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> シロアリ駆除サービス | | | |
| 見積希望時期 | | サービス実施 希望時期 | | |
| 対応店 | すでにご契約中の店舗がございましたらご記入ください。 <input type="checkbox"/> 有り (店名:) <input type="checkbox"/> 無し | | | |
| お問い合わせ先 | : (株)ダスキン「JALカード」係 フリーダイヤル:0120-00-6126 TEL:06-6821-5289 FAX:06-6339-5235 | | | |
| 受付時間 | : 平日 9:30~17:00 ※土日・祝日・年末年始・お盆期間を除きます。 | | | |

【お客様の個人情報のお取り扱いについて】

お客様の個人情報は商品のお届けや回収、サービスの提供に利用させていただきます。
 また、後日商品やサービスのご案内をさせていただく場合があります。
 なお、お預かりした個人情報はダスキングループ企業と加盟店の範囲内で利用させていただきます。
 配達業務で個人情報を外部企業に委託する場合は、弊社の厳正な管理の下で実施します。
 個人情報に関するお問い合わせや、ご自身の個人情報の開示・訂正・利用停止については、
 ダスキンコールセンターまでご連絡ください。(ダスキンコールセンター:フリーダイヤル0120-100100)