

FAX送信

03-6685-8940

通帳翻訳 見積り依頼フォーム

下記にご記入のうえ、翻訳対象のコピーとあわせてFAXにてお送りください。折り返しお見積りをご案内いたします。注) 原本は文字が読み取れるように濃度を調整してコピーをとってください。

送信枚数: この用紙を含めて _____ 枚

ご依頼者名とフリガナ	()
ご連絡先電話番号	
お住まいの都道府県	
メールアドレス(携帯不可)	
翻訳が必要なページ (○で囲んでください)	・通帳の表紙裏面(名前や口座番号の記載ページ) ・通帳の取引明細ページ 見開き _____ 枚 ・金融機関発行の取引明細書 ・その他 ()
翻訳対象言語	() から () へ
通帳の場合、金融機関名	
翻訳した書類の提出先	
申請内容 (提出国・ビザ種類など)	
翻訳証明(○で囲んでください)	要 ・ 不要
お手元に必要な日	月 日 まで ・ 通常納期
通信欄	
個人情報の取扱いに関する 確認	<input type="checkbox"/> 「個人情報の取扱いについて」に同意します。 http://www.glova.co.jp/privacypolicy2.html
反社会的勢力に関する確認	<input type="checkbox"/> 「反社会的勢力に関する確認」に同意します。 www.glova.co.jp/agreement.html