

レンタル 見積依頼書

FAX 011-271-3432

いずれかにチェックを入れ、太枠の中には必要な情報をご記入ください

 はじめてのご利用 2回目以降のご利用

年 月 日

フリガナ	フリガナ
会社名	担当者氏名
フリガナ	
所在地 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
所属部署	メールアドレス
TEL	FAX

利用場所 ※レンタル製品の利用場所が上記と異なる場合はご記入ください。当社との契約上、利用する場所はあらかじめ明記するようお願い致します。

フリガナ	フリガナ
お届け先	担当者氏名
フリガナ	
所在地 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
TEL	携帯電話番号

希望するレンタル期間

レンタル日数

利用開始日	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	終了日	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	
年 月 日 <input type="checkbox"/> 時間指定 ____ 時頃		年 月 日 <input type="checkbox"/> 時間指定 ____ 時頃		日

	希望するレンタル品	サイズ等	数量	単価	金額	備考
1						
2						
3						
4						
5						
通信欄 支払方法：前払い（指定銀行口座への振込） 支払期限：利用開始の希望日またはお届け先に応じて変動します				小計		
				配送費用		
				消費税10%		
				合計金額		

