

ファストレンタル FAXオーダーシート FAX : 052-703-1006

「□」にはご希望の項目に✓を付けてください

申込日 西暦 年 月 日 [運営会社] RE PROZホールディングス株式会社

お 申 込 者 記 入 欄

法人名（部署名までご記入下さい）	氏名（ご担当者様）
------------------	-----------

住所 〒

配送先住所 □上記と同じ住所にお届け ※マンション・建物名までご記入お願いします 2階以上エレベーター無しの場合別途作業費が発生します 〒	<input type="checkbox"/> 2階以上 <input type="checkbox"/> エレベーター 無し
-----------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------

電話番号	携帯番号
------	------

FAX番号	E-mail
-------	--------

納品希望日 西暦 年 月 日 ※ご希望の納品日・お時間帯にお届けできない場合も
 ございます。ご了承の程宜しくお願い致します。

納品希望時間帯 AM 10時～12時 PM 12時～14時 PM 15時～17時
 その他（ ）

ご要望欄

支払い方法 現金支払 商品設置完了後、精算お願いします
 銀行振込 入金確認がとれてからの配送となります ※手数料はお客様負担となります
 [振込口座] 三菱UFJ銀行 中村公園駅前支店 普通預金 店番号：235
 口座番号：0138646 RE PROZホールディングス株式会社

レンタル期間 1週間 30日 90日 半年 1年 2年 3年 4年

ご注文内容

商品番号	商品名	数量	商品番号	商品名	数量

※ご注文内容を確認させていただき、弊社より折り返しご連絡差し上げます
 もし、2～3日経過しても返答がない場合は、0120-808-205までご連絡をお願いいたします

□弊社使用欄

商品代金合計
送料



合計ご請求金額 (税込み)
