

特別短期レンタルお申込書

 ▼ 鹿児島営業所 FAX 099-261-4800
 ▼ 介護用品館加治屋町 FAX 099-226-0346

【お客様ご記入欄】 ※下記申込欄にご記入の上、FAXでお申し込みください。

お申込日	平成 年 月 日			
お名前	フリガナ		フリガナ	続柄
	ご利用者		お申込者	
ご住所	〒			
お電話番号		FAX番号		
ご利用期間	平成 年 月 日 ~ 月 日			
ご利用種目 ○をつけてください。	車いす	標準型 (自走式)	・	多機能型 介助式)
	車いすクッション	標準	・	高機能
受取・納品	ご来店希望(加治屋町店 ・ 鹿児島営業所) / 納品希望			
受取・納品ご希望日時	月 日 午前 / 午後 ※ご希望の時間に添えない場合もございますので、ご了承ください。			
お届け先 お届け先がご住所と違う場合は ご記入下さい。	住所			
	電話番号(お届け先の電話番号をご記入ください)			
ご返却予定日	月 日 午前 / 午後			

備考欄 (その他ご要望などございましたら、ご記入ください。)

--

【弊社使用欄】

受付日			
納品日時			
納品担当者			
レンタル料金		搬入出料	
お支払合計金額			

 ※レンタル料金・搬入出料のお支払いは、納品時にお願い致します。
 ※当社営業所にて商品の受取・返却をされる場合は、搬入出料をご返却時に返金いたします。

お問い合わせ先
【鹿児島営業所】 鹿児島市谷山港1-2-7 TEL:099-261-4114 FAX:099-261-4800
【介護用品館 加治屋町】 鹿児島市加治屋町3-1 TEL:099-226-0923 FAX:099-226-0346