

〇はじめに

- * 本申込書は漏れなく正確に記入してください。
- * 審査の結果、契約をお断りする場合があります。又、審査の過程・審査結果に関するお問い合わせには一切お答え致しません。
- * BOXは申し込み順となります。空きBOXがなくなった場合、お客様のお申込みは無効となります。
又、申込みから本契約まで、BOXの予約押さえ期間は1週間までとなっております。
- * 本契約時には、緊急連絡先の登録が必要になります。(会社代表又は役員の方)
- * 本契約時に、レンタル料を3か月分お支払頂きます。その後は毎月26日又は月末に、お支払済み最終月の翌月1ヶ月分をレンタル料としてお支払頂きます。
- * 上記の項目を承知の上、下記内容を記載頂いてお申し込みください。

〇利用プランについて

* 下記表の太枠からご希望のプランを選択して下記希望欄にご記入下さい。(全て1BOX料金)

スタンダードプラン	6,280円/月	配送代 10,000円/1回	
継続プラン4 利用料	8,640円/月	配送 4回/年	同年5回目~配送代 10,000円/1回
継続プラン6 利用料	9,920円/月	配送 6回/年	同年7回目~配送代 10,000円/1回
一時保管プラン	24,800円/1ヶ月	-	配送料・お荷物の出し入れお手伝いサービス込み
	31,800円/2ヶ月	-	
	37,800円/3ヶ月	-	

※消費税は含まれておりませんので別途加算させていただきます。

※付帯する追加サービスを利用された場合は別途費用負担となります。

* 申込ご希望プラン(記入例) スタンダードプラン など

ご希望プラン	
--------	--

〇使用開始希望日: 平成 年 月 日から 利用予定期間 (ヶ月間)

〇収納予定物品:

〇申込者情報

フリガナ

会社名: _____ メールアドレス _____

本社住所: 〒 _____

設立: _____ 年 _____ 月 _____ 日(決算 _____ 月) _____ 上場・非上場 _____ 業種: _____

資本金: _____ 万円 従業員数: _____ 人 前年度売上: _____ 万円

主要取引銀行: _____ 銀行 _____ 支店 主要取引先: _____

フリガナ

契約担当者名: _____

契約担当部署名: _____ 契約担当者役職: _____

契約担当者勤務先住所: 〒 _____

契約担当者 TEL: _____ 契約担当者 FAX: _____ 業種: _____

個人情報の取り扱いについて 弊社は個人情報を次の目的の為に利用します。これらの目的以外に利用することはありません。

(7) ものくるBOXレンタル契約の準備をする為

(8) (1)について、必要な連絡を行うこと。ご連絡は、郵送物・電話・FAX・電子メール等により行います。

平成 年 月 日

上記の通りに「ものくるBOXレンタル契約」を申込み致します。

会社名 _____ 印

契約担当者名 _____ 印

<<<<送信先 FAX 03-5427-6270 このままFAXして下さい。なお着信をご確認ください。

担当者: _____