

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: 書籍・衣類・ふとん・冷暖房器具・タイヤ・スポーツ用品 ()
アウトドア用品 () その他 ()

〇申込者情報

フリガナ

お名前: _____ 男・女 昭和・平成 年 月 日生 (歳)

家族: 配偶者 (有・無) 人 子供 人 昨年度年収: _____ 万円

住居形態: 所有・賃貸・社宅・その他 (〇で囲んで下さい) 居住年数: _____ 年 _____ ヶ月

現住所: _____ メールアドレス _____

TEL: _____ FAX: _____ 携帯: _____

勤務先名: _____

勤務先本社住所: 〒 _____

勤務地: 〒 _____

勤務地 TEL: _____ 勤務地 FAX: _____ 携帯: _____

所属: _____ 役職: _____ 勤続年数: _____ 年 _____ ヶ月

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。

(3) ものくる BOX レンタル契約の準備をする為

(4) (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。

申込者名 _____ 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: _____