

# S棚卸-R レンタル申込書

アーレス・テクノオフィス株式会社 宛

申 込 日	年	月	日
-------	---	---	---

## 申込者(契約者)

会社名			
住所	〒( ) - ( )		
担当者	部署	役職	
	名前	e-mail	
連絡先	TEL	FAX	

## 申込内容

レンタル開始日	年	月	日	※ご希望の開始日を記入してください
レンタル期間 (1週間、2週間、3週間、4週間)		週間		※数値を記入してください
レンタル数量(ハンディーターミナルの必要台数)		台		※台数を記入してください
プリンタ有無		有・無		※いずれかを選択してください

## 送付先 ※お申込者住所と同じ場合は省略可

会社名			
住所	〒( ) - ( )		
担当者	部署	名前	
連絡先	TEL	FAX	

## 通信欄 ※ご質問・ご希望等、ございましたらご記入ください

--

FAX送付先 075-661-9970

**ARE** アーレス・テクノオフィス株式会社  
京都市南区西九条寺ノ前町4番地 恒岡ビル1F  
TEL. 075-661-9966 FAX. 075-661-9970