



レンタルバス予約カード (FAX)

※お客様へ

ご希望日時は、ご送付日より3営業日以降でお願いいたします。
FAXまたは電話にて折り返しご連絡させていただきます。
(年中無休・受付時間 10:00～18:00)

お申込日

年 月 日

お申込内容

1. お申込者氏名	(フリガナ) -----
2. ご住所	〒 -
3. ご連絡先	電話番号 ----- FAX ----- 携帯電話
4. ご利用目的	
5. ご利用開始日時	年 月 日 <input type="checkbox"/> 午前 時 分 <input type="checkbox"/> 午後
6. ご利用開始場所	-----
7. ご利用終了日時	年 月 日 <input type="checkbox"/> 午前 時 分 <input type="checkbox"/> 午後
8. ご利用終了場所	-----
9. ご希望車種	<input type="checkbox"/> コミューター (9～13名乗り) <input type="checkbox"/> マイクロバス (12～16名乗り)
10. お支払い方法	<input type="checkbox"/> 当日お支払い <input type="checkbox"/> 前払い (お振込)

備考