

デモ機貸出依頼書

FAX番号: 0748-76-3549

年 月 日

貸出希望商品	<input type="checkbox"/> iトライチェア <input type="checkbox"/> Sサイズ <input type="checkbox"/> Mサイズ <input type="checkbox"/> Lサイズ	<input type="checkbox"/> iトライホース
ご希望期間 (最長2週間)	年 月 日 ~ 年 月 日	
確認事項	・返却の際の送料は、借主様側でご負担をお願いします。 ・トラブル防止のため個人様への直接貸出は行っておりません。必ず、病院や通園施設の先生、工房様よりご依頼をお願いします。 ・ご希望商品が貸出中の場合、期間の変更をお願いすることがございます。	
(フリガナ) 御社名様	
(フリガナ) ご担当者様	
ご住所	(〒 -)	
TEL	()	
FAX	()	
(フリガナ) ユーザー名様	
備考欄		

当社使用欄

発送日	月 日 ()
運送会社 伝票番号	ゆうパック ・ 佐川急便 【 - - 】
貸出期間	月 日 ~ 月 日