

貸 出 依 頼 書

年 月 日

このたびは貸出機のご依頼を頂きまして、ありがとうございます。お手数ですが下記の項目にご記入の上返信をお願い致します。 FAX:03-6746-9669

製品名		型 式		管理 NO.	SUN-
送り先に ○印	ご依頼先 (会社名)			ご担当者	様
	〒 ご住所 _____ TEL: _____ FAX: _____				
送り先に ○印	貸出先名 (店 名)			ご担当者	様
	〒 ご住所 _____ TEL: _____ FAX: _____				
貸 出 期 間 (1 週 間)					
第 一 希 望		第 二 希 望		決 定 期 間 (弊 社 記 入)	
年 月 日 から		年 月 日 から		年 月 日 から	
年 月 日 まで		年 月 日 まで		年 月 日 まで	
貸出依頼内容	1. テスト 2. メニュー開発 3. プレゼンテーション 4. その他 (具体的に)				
お 願 い ※貸出機の返却時には清掃後に弊社送付時のダンボールにて返却をお願い致します。 (梱包不良にて破損等が発生した場合には修理費をご請求させていただきます。) ※貸出機の返却時の運賃は運賃元払いにてお願い致します。 (着払いにて返却された場合にはご請求をさせていただきます。) ※必ず貸出期間の厳守をお願い致します。 (貸出機の期間延長をご希望の場合には弊社まで連絡をお願い致します。 連絡無しに返却期間が過ぎた場合には1日当り¥3,000-をご請求させていただきます。) ※あくまでも購入前提の事前に試していただく貸出となります。イベント等で使うなどの目的としての使用はお断りいたします。イベント等の使用が発覚した際、1日当たり¥50,000-をご請求させていただきます。予めご了承ください ※返却時に下記アンケートをご記入の上機械と一緒に返却またはFAXにてお願い致します。 FAX:03-6746-9669					
貸出機返却先	株式会社サンテックコーポレーション 〒131-0033 東京都墨田区向島 2-8-12 TEL:03-6746-9797				
ご 利 用 ア ン ケ ー ト の お 願 い					
A) サンテック製品をどこで知りましたか? 1. 販売代理店より紹介 2. 展示会 3. 雑誌広告 4. インターネット 5. 弊社からの営業 6. その他 _____					
B) 貸出機ご使用後のご感想をお聞かせ下さい。 _____					
C) どのようなメニューをお考えですか? _____					
D) その他ご意見等ございましたらお聞かせ下さい。 _____					
ご協力ありがとうございました。					

株式会社 **サンテックコーポレーション**