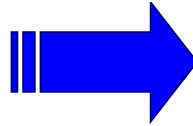


☆ 駐車場手配依頼書



FAX送信先: 06-6345-4099

本社: 大阪市北区梅田2丁目5番4号
 千代田ビル西館10階
 パーキング・ネット株式会社
 電話: 06-6345-4088

※下記に必要事項をご記入の上、送信をお願い致します。

○ 現場所在地:

○ 施主様名:

様邸

★ 通常分

1. ご利用開始日	<input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日 から
2. ご利用終了日	<input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日迄
3. ご利用車種別	乗用車 <input type="text"/> トラック <input type="text"/> 台
4. ご利用台数	合計 <input type="text"/> 台

★ 追加分

<input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日 から
<input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日迄
乗用車 <input type="text"/> トラック <input type="text"/> 台
合計 <input type="text"/> 台

● 発注方法

(いずれかをチェック)

1. 下記の条件であれば担当者に任せる【事前に電話連絡はします。】
 (現場から _____ m以内で、月額賃料 _____ 円/1台以内、総額 _____ 万円以内)
2. 必ず駐車場場所を確認したい【所在地などを書面で確認していただきます。】

貴社名				※コメント【要望など、ご記入下さい。】
ご担当者	様	携帯番号		
書類送付先				
電話番号				
FAX番号				