西尾レントオール㈱行

レンタル申し込み書 適材適所 HP

年　月　日

（このまま印刷してご記入の上お引取ご希望の店所まで FAX をください）
★このフォームにて、レンタル商品の問い合わせ、在庫確認などをお願い致します★

1. レンタルご希望の商品名 （なるべく詳細に台数もご記入ください）		台

2. ご使用になる期間	レンタル開始日 月　日	～	レンタル終了日 月　日	日間

3. ご希望の商品受け渡し店所	**マルで囲み希望店所まで FAX してください。** ◇仙台中央：仙台市若林区卸町　FAX **022-288-3258** ◇仙台　：仙台市泉区泉ケ丘　FAX **022-373-7457** ◇仙台南　：名取市植松　FAX **022-382-3736** ◇古川　：大崎市古川　FAX **0229-23-7369** ◇山形　：山形市八幡前　FAX **023-682-0241** （★窓口は仙台南となります） ◇柴田機械ヤード：柴田町　FAX **022-382-3736**

会社名			
所在地			
電話番号		FAX 番号	
ご担当者		部署・役職	
業種			
※レンタル機材ご使用の作業内容、場所等の条件は？（機種選択の参考にいたします。）			

※在庫確認等を行い速やかに回答お見積を申し上げます。しばらくお時間をください。

以下の欄は西尾レントオール処理欄となります。記入しないでください。

日付・担当	商談内容	確認