

見積り依頼&お問い合わせ フォーム

FAX専用

レントオール小田原 行

★なるべく全ての項目を入力してください。

FAX 0465-49-7088

会社名 (団体名)	
部署名	
会社住所	
(フリガナ)	
氏名	
電話番号 (ご連絡先)	
FAX番号 (返信先)	
メールアドレス	

★時間指定がある場合、時間も記入してください。

レンタル開始日	年	月	日
使用期間	月	日	～ 月 日
ご返却日	年	月	日

商品名	数量	備考 (サイズ等)

《イベント名又は目的》

設営の有無	有	無
配送の有無	有	無
お部屋までの搬入・出	有	無
配送場所		
配送先ご担当者		
当日の連絡先		
備考		

レントオール小田原

TEL 0465-45-3535

FAX 0465-49-7088