

様

## 《代車申込書》

H 年 月 日

|                      |  |   |      |       |          |      |     |
|----------------------|--|---|------|-------|----------|------|-----|
| 申込者                  | 名称   |   |      |       |          |      |     |
|                      | 住所   |   |      |       |          |      |     |
|                      | TEL  |   | FAX  |       | 担当者名     |      |     |
| 使用者                  | 氏名   |   |      |       | 男・女      | 製品使用 | Y・N |
|                      | 住所   |   |      |       |          |      |     |
|                      | TEL  |   | 生年月日 | T・S・H | 年        | 月    | 日   |
| 必要改造内容               | <input type="checkbox"/> 手動装置 <input type="checkbox"/> 旋回ノブ <input type="checkbox"/> 左アクセル <input type="checkbox"/> 左ウインカー <input type="checkbox"/> その他( )<br><div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-right: 10px;">           AT型<br/>左ホーン<br/>手前B/L         </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-right: 10px;">           旋回ノブ<br/>又は<br/>手型ノブ         </div> <div style="font-size: 2em; margin-right: 10px;">⇒</div> <div style="text-align: center;">           【ノブ取付希望位置】<br/>ご希望位置に丸を<br/>入れて下さい         </div>  </div> |   |      |       |          |      |     |
| 請求先                  | <b>申込者・使用者</b> に同じ   |   |      |       |          |      |     |
|                      | 名称   |   |      |       |          |      |     |
|                      | 住所   |   |      |       |          |      |     |
|                      | TEL  |   | FAX  |       | 担当者名     |      |     |
|                      | 事故受付NO.  |   |      |       |          |      |     |
| 利用期間                 | 使用(必要)期間   | H 年 月 日   |      | ～     | H 年 月 日迄 |      |     |
|                      | 配車日時   | H 年 月 日 ( )   |      |       | AM・PM    |      |     |
|                      | 引取日時   | H 年 月 日 ( )   |      |       | AM・PM    |      |     |
| 利用日額・日数              | ¥  | /日  | ×    | 日間+   | ( )      | = ¥  |     |
|                      | (配車・引取費用)  |   |      |       |          |      |     |
| 配車先                  | 名称   |   |      |       |          |      |     |
|                      | 住所   |   |      |       |          |      |     |
|                      | TEL  |   | FAX  |       | 担当者名     |      |     |
| 引取先                  | 名称   |   |      |       |          |      |     |
|                      | 住所   |   |      |       |          |      |     |
|                      | TEL  |   | FAX  |       | 担当者名     |      |     |
| <b>貸出車両</b>          |  | <p>【お客様へお願い】</p> <p>① 免責について<br/>万一車両に損傷を与えられた場合、修理費用のうち任意保険に準じた免責金額を申し受けます。(1回目5万円, 2回目10万円)<br/>※事故の大小に関わらず、任意保険相当範囲の担保となります。</p> <p>② ガソリンは当社(奈良)出発時に満タンで配送(自走)します。<br/>引取時に現地満タンでのご返却をお願い致します。</p> <p>上記の件、確かに承諾致しました。</p> <p style="text-align: right;">平成 年 月 日</p> |      |       |          |      |     |
| *わナンバー(レンタカー)では有りません |  | <p>【お客様】</p> <p>ご住所:</p> <p>ご署名:</p>  |      |       |          | 印    |     |

\* 必要事項をご記入の上、0744-25-8378までFAX送信下さい。(株)ニッシン自動車工業関西