FAX：0233-22-0699

# オーシャンレンタカー　お申し込み用紙

| | | | |
|---|---|---|---|
| 名前（法人名） | | | |
| 御担当者 | | | |
| 住所 | 〒 | | |
| 電話番号 | ［勤務先/自宅］<br>（　　） | 携帯電話 | <br>（　　） |
| 利用形態 | 1.個人利用　　2.法人利用 | | |
| 支払方法 | 1.請求書払い　　2.現地での現金支払い | | |
| 利用希望日 | 平成　　年　　月　　日（午前・午後）　　時　　分から<br>平成　　年　　月　　日（午前・午後）　　時　　分までの　　日間 | | |
| 免許種別 | 1 普通　　2.オートマチック限定　　3.中型免許　　4.大型免許 | | |
| 希望車種 | 第一希望（　　）第二希望（　　）<br>乗車人数　　大人　　人　　子供（12 歳未満）　　人予定 | | |
| 御見積希望 | 1．希望する<br>2．希望しない | | |
| 備考 | | | |