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］ （　　）	携帯電話	 （　　）
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 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（　　） 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 2．希望しない		
備考			