COLD FACTORY CO.LTD.
株式会社コールドファクトリー 行
CHILL & COOL NETWORK SYSTEM FAX 06-6743-3233

レンタル機器申込書

送信用紙　　枚／　　枚中

☐ 在庫見積依頼

☐ 正式ご発注　※納品希望日10日前には、ご決定ください。
※正式ご発注の場合は、□に✓を入れて再送信してください。

見積依頼日　西暦　　年　　月　　日

正式発注日　西暦　　年　　月　　日

申込機器

機器名	発注No.	台数	お見積金額
☐			
☐			
☐			
☐			
☐			
☐			
☐			
☐			
☐			
☐			

納品先

納品先名
※展示会名、催事名もご記入ください。　ホール　　小間No.

住　所
※ビル名、棟、部屋番号もご記入ください。

電　話（　　）　　-

受取人名
※フルネームでご記入ください。

携帯電話（　　）　　-

搬入日時　月　日 AM PM　時　分

搬出日時　月　日 AM PM　時　分

使用期間　年　月　日～　年　月　日

発注者

貴社名
（部署名）

担当名　フリガナ
※フルネームでご記入ください。　印

住　所
※ビル名、棟、部屋番号もご記入ください。

電　話

F A X

E-mail

※在庫の都合により、ご希望の製品がご用意できない場合があります。予めご確認、ご了承ください。

コールドファクトリー担当者	受付No.