

# アーバンレント販売部 お見積り依頼・ご購入相談シート

送信先FAX番号 **048-854-8787** (担当:横川)

ご相談内容(ご購入予定の型番・組み合わせがよくお解かりでないときは、こちらにご記入ください)

どんな目的で使用されますか？(例:販促イベント、選挙活動、講演会、運動会、ダンスパフォーマンス…)	
使用場所は屋外ですか？屋内ですか？	屋外 ・ 屋内 ・ 両方使う ・ わからない
具体的にどんな場所で使用予定ですか？(例:駅前、店頭、体育館、会議室、公園、運動場…)	
(どのくらいの広さかお判りでしたら、ご記入ください) たて _____ m × よこ _____ m くらいの広さ)	
マイクは何本必要ですか？	[ハンドタイプ= _____ 本] [ピンマイク型= _____ 本] [ヘッドセット型= _____ 本] [その他= _____ ]
同時に音楽を流したり、トーク内容を録音することはありますか？	ある ・ ない
具体的には…	
その他ご質問・ご相談することがございましたら、ご記入ください。	

ご記入内容をもとに、担当が機種と組み合わせをご提案させていただきます。

ご相談内容(ご購入予定の品物の型番・組み合わせがお解かりでしたら、こちらにご記入ください)

メーカー名	商品名・型番	数量	備考
(例)UNI-PEX	(例)WA-362D	1	

ご記入内容をもとに、お見積書を作成・お送りいたします。

ご相談者様情報(FAX番号あるいはメールアドレス(携帯電話用を除く)のどちらかは必ずご記入ください)

お客様お名前 (個人・団体名)	様	(法人団体等の場合は ご担当者様のお名前)	様
ご住所 (建物名・屋号も詳しくご記入ください)	〒 _____		
お電話番号	— —	FAX 番号	— —
メールアドレス	_____ @ _____		
お支払方法	<input type="checkbox"/> 銀行振込 (振込手数料はお客様ご負担いただきます) (ご同意いただけましたら左チェック欄にレ印ねがいます)		

商品お届け先情報(ご相談者様・ご注文者様とお届け先が異なる場合にご記入ください)

お届け先お名前 (個人・団体名)	様	(法人団体等の場合は ご担当者様のお名前)	様
ご住所 (建物名・屋号も詳しくご記入ください)	〒 _____		
お電話番号	— —	FAX 番号	— —

備考・コメント欄(領収書が別途必要な場合はその宛名等をこの欄にご記入ください)


**FAX 送信先は 048-854-8787 です**

ありがとうございました。折返し、確認のご連絡をさせていただきますのでよろしくお願いいたします。

