

お申込み日 年 月 日

パズルレンタル申込書

FAX: 0596-65-6156

日本モッキ 担当 宛

E-mail: wood@nihonmokki.jp

○お客様情報

貴社名			
部署名		ご担当者	
ご住所	〒		
ご連絡先	TEL:	FAX:	
	e-mail:		

○コース

コース	<input type="checkbox"/> ゆっくりコース 3個セット	<input type="checkbox"/> おたのしみコース 5個セット	<input type="checkbox"/> にぎやかコース 10個セット
-----	---	--	--

○交換期間

交換期間	<input type="checkbox"/> 6カ月交換	<input type="checkbox"/> 3カ月交換	<input type="checkbox"/> 2カ月交換
------	--------------------------------	--------------------------------	--------------------------------

○配達先（上記住所と異なる場合のみご記入ください）

配達先住所	〒
配達先TEL	

○パズる広場・ミニパズる広場（ご希望の場合）

パズる広場・ ミニパズる広場申込	<input type="checkbox"/> パズる広場を申し込みます <input type="checkbox"/> ミニパズる広場を申し込みます（初回のみ10,000円）
---------------------	---

弊社記入欄（記入しないでください）

レンタル開始月	年 月	送付方法	配送 ・ 宅急便
特記事項 <input type="checkbox"/> 7泊8日コース			

・ 申込書を確認後、担当者よりご連絡申し上げます。