DVD等　宅配サービス利用申込書

【FAX送信先：０７６－４４４－５６４６】　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　　年　　　月　　　日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 利用カード番号 | ０ | ０ |  |  |  |  |  |  | 申込み者氏名 |  |
| 送付先 | □勤務先　　　□自宅　　←　チェックしてください。 |
| 〒　　　　　　　　　　　　　　住所 |
| 申し込み者と連絡が取れる電話番号（携帯可） |
| 勤務先に発送の場合は下記も併せてご記入ください。 |
| 　企業名　部署名　電話番号　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　ＦＡＸ番号 |

◆DVD（5本まで）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　※貸出期間は最大７泊８日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 登録番号（8ケタ） | サブタイトル (先頭10～15文字程度記入) | 貸出開始日（＝発送日） | 返却日（＝到着日） |
| ７ |  |  |  |  |  |  |  |  | 月　　　日  | 月　　　日  |
| ７ |  |  |  |  |  |  |  |  | 月　　　日  | 月　　　日  |
| ７ |  |  |  |  |  |  |  |  | 月　　　日  | 月　　　日  |
| ７ |  |  |  |  |  |  |  |  | 月　　　日  | 月　　　日  |
| ７ |  |  |  |  |  |  |  |  | 月　　　日  | 月　　　日  |

【ご注意】

・貸出期間は当機構発送日と当機構到着日を含めた7泊8日の期間でご記入ください。

・配送希望日の前日（営業日）１５時までに本申込書をFAXしてください。

・宅配料金は全額利用者負担となります。破損のないよう梱包してください。

　　　　　　　　　　　　　　　　●申し込み先　　公益財団法人 富山県新世紀産業機構
経営支援課　経営支援グループ

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　ＴＥＬ　０７６－４４４－５６０４　ＦＡＸ：０７６－４４４－５６４６

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　【営業時間】平日のみ　午前8時30分～午後5時15分