

# LED デジタルサイネージレンタル(予約)申込書

年月日	年	月	日
会社名			
ご住所	〒		
電話番号			
FAX番号			
ご担当者名	部署名	氏名	
E-mail			
ご指示内容	<input type="checkbox"/> 電話を下さい。	<input type="checkbox"/> メールを下さい。	
	<input type="checkbox"/> 見積依頼をしたい。	<input type="checkbox"/>	月 日 AM・PM 時来社下さい。
	<input type="checkbox"/> 下記の内容で予約したい。	<input type="checkbox"/> その他( )	

## レンタル予約内容

ご使用会場名	<input type="checkbox"/> 東京ビッグサイト	<input type="checkbox"/> パシフィコ横浜					
	<input type="checkbox"/> 幕張メッセ	<input type="checkbox"/> その他( )					
ご使用期間	年	月	日	～	年	月	日
展示会名							
ご希望機種	スタンダード型	<input type="checkbox"/> RV4型	台	<input type="checkbox"/> CV6型	台	<input type="checkbox"/> RV6型	台
	受付台	<input type="checkbox"/> スタンダード型	台	<input type="checkbox"/> マルチ型	台	<input type="checkbox"/> マルチII型	台
	スクリーン型	<input type="checkbox"/> タテ4型	台	<input type="checkbox"/> タテ5型	台	<input type="checkbox"/> ヨコ	mm 台
	大型スタンダード型	<input type="checkbox"/> W	mm	×	H	mm	台
	LEDシート型	<input type="checkbox"/> W	mm	×	H	mm	台

当社 FAX 番号はこちらです ⇒ 03-6427-8075