

レンタルショップ出店申込書

申し込み日平成 年 月 日 HP OK ・ NO

| | | | | | | |
|----------|--|-------------|---------|--------------------|-----------|--|
| フリガナ | | | | 性別 | 生年月日 | |
| 名前 | | | | 男 女 | 年 月 日 | |
| 住所 | 〒 | | | | | |
| 電話番号 | | | | E-mail | | |
| 職業 | 1. 会社員 2. 自営業 3. フリーター 4. 学生 5. その他 | | | 保護者名 (未成年者のみ記入) | | |
| 支払い方法 | 1. 銀行 | 売上金お振込ご指定口座 | | | | |
| | 2. 手渡し | 銀行 | 支店 | 口座番号 | 名義 (カタカナ) | |
| Cube no. | 入金日 | 合計利用料金 | 使用開始～終了 | | 担当印 | |
| | | | ～ | | | |
| | | | ～ | | | |
| | | | ～ | | | |
| | | | ～ | | | |

【オーナー様へのお願い】

- ☆ ケースの取り扱いにご注意ください。(ケースにはガラスを使用しています。)
- ☆ 当店ではお預かりした商品の管理に値札シールを使わせて頂いてます。なるべく剥がしやすいシールを使用ください。
- ☆ 値札シールは下記のように記入をしてください。価格は**税込み表示**でお願いします。

| |
|----------------------|
| BOX番号・商品番号 価格(税込) |
|----------------------|

- ☆ 商品の陳列にテープを使用してもかまいませんがBOX返却の際はシールをきちんとはがしてください。
- ☆ 搬入等の作業は、20時までに終了してください。
- ☆ 商品の追加・価格変更・撤去は1日1回でお願いします。(平日の5時以降又は土・日は混雑が予想されます。できるだけ避けて頂けると幸いです。)
- ☆ 店内混雑時は商品を購入してくださるお客様を優先とさせていただきます。
- ☆ 当店では商品を検品いたします。お時間に余裕をもってお越しください。
- ☆ 水曜日は定休日です。利用期間終了日が重なった場合前の日にまでとなりますのでご了承ください。

レンタルショーケース



CUBE STYLE

東京都中野区中野5-52-5

中野ブロードウェイ2F

<http://www.cubestyle.info>

TEL 03-6277-7385

営業時間 11:00～20:00 水曜定休日