

CUstation-USB 評価セット貸出依頼	送信先 FAX	0422-26-7889
-------------------------	------------	--------------

御社名	フリガナ		
ご部署			
ご担当様	フリガナ		
ご住所	〒 —		
	フリガナ		
メール			
電話番号	— —	ファックス	— —
貸出希望日	年 月 日 (期間は2週間とさせていただきます。)		

お届け先 (上記住所と異なる場合、ご記入ください。)	〒 —		
	フリガナ		
電話番号	— —	ファックス	— —

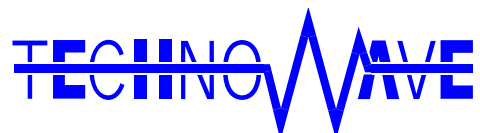
ご注意

必ず下記にご同意の上、弊社宛にご送付ください。

- 返却時の送料はお客様負担とさせていただきます。
- 申し訳ございませんが、貸出は法人のお客様に限らせていただきます。
- 日本国外への貸出は行っておりません。
- 貸出状況によりご希望日に沿えない場合がございます。その場合、別途ご連絡を差し上げます。
- 貸出品のセット内容は、製品と異なる場合がございます。ご了承ください。

弊社使用欄

貸出予定日	年	月	日
貸出日	年	月	日
ご返却予定日	年	月	日
ご返却日	年	月	日



テクノウェーブ株式会社

〒180-0006

東京都武蔵野市中町 1-9-5 第一中央ビル 7F

TEL 0422-26-7888 FAX 0422-26-7889