

『レンタル滑り止めバンド』手配依頼書

申込日 年 月 日

貴社名				⇒						アミューズレンタル TEL 011-219-1501 FAX 011-219-1551	
ご担当											
NO	ツアー期間	ツアー名	IN空港	便名	OUT空港	便名	人数	T/Cご氏名	利用BUS		
1	/ ~ /										
2	/ ~ /										
3	/ ~ /										
4	/ ~ /										
5	/ ~ /										
6	/ ~ /										
7	/ ~ /										
8	/ ~ /										
9	/ ~ /										
10	/ ~ /										
11	/ ~ /										
12	/ ~ /										
13	/ ~ /										
14	/ ~ /										
15	/ ~ /										
備考							ご回答				