

インボディ 270 レンタル申込書

株式会社タクミ 行 担当：須田 (FAX：0561-76-4152・TEL：0561-76-4151)

ご発注者			
下記レンタル規約に同意し、レンタルを申し込みいたします。			令和 年 月 日
貴社名又は 氏名	ご担当者：		
住所	〒		
TEL		FAX	
携帯		e-mail	

レンタル品お届け先（発送先が異なる場合記入）			
受取人	担当者：		
住所	〒		
TEL		FAX	

希望条件			
到着指定日時	令和 年 月 日 ()	午前 ・ 午後	
ご使用期間	令和 年 月 日 ()	～ 令和 年 月 日 ()	日間
ご返却日	令和 年 月 日 ()		

レンタル機器(往復送料込)				
レンタル 機材	日数	台数	料金(税込)	備考
インボディ 270 (1日)			¥55,000	結果用紙 50 枚サービス
インボディ 270 (5日)			¥88,000	結果用紙 50 枚サービス
修理・盗難保険			¥5,000(非課税)	* 事故 1 回につき免責金額 1 万円

* 往復送料込(沖縄・北海道・離島+5,000円)

消耗品			
消耗品	数量	料金(税込)	備考
270 用結果用紙(1 枚) ¥33(税込)			* 注文は 10 枚単位でお願いします。
電解ティッシュ(1 枚) ¥33(税込)			市販のウェットティッシュで代用可能です。

レンタル合計金額	円
支払い方法	前入金 ・ 代金引換払い ・ その他()
レンタル規約に同意(二枚目)	<input type="checkbox"/> 同意します(チェックをお願いします)

振込先：愛知銀行 藤が丘支店 普通 2007863 カ)タクミ

インボディレンタルに関する DM の有無	はがき ・ メール ・ どちらでも可 ・ 不可
----------------------	-------------------------

佐川急便送り状番号(弊社記入欄)

No. 1

No. 2

* レンタル規約
二枚目のレンタル規約に同意お願い致します。

インボディレンタル規約

ご記入お願い致します。

2019.10.1 改訂

ご発注者			
下記レンタル規約に同意し、レンタルを申し込みいたします。			令和 年 月 日
貴社名又は 氏名	ご担当者：		
レンタル日	令和 年 月 日 () ~ 令和 年 月 日 ()		
TEL		FAX	

規約事項

利用規約にご同意いただき、へチェックをお願い致します。

- お貸出・ご返却ご契約内容を厳守願います。(期日延長・変更はご返却日前にご連絡下さい)
- キャンセル料金 30日前キャンセル：レンタル料金の20%、14日前キャンセル：レンタル料金の50%、3日前キャンセル：レンタル料金の100%をご請求致します。
- お支払い原則として、お貸出前に一括お支払い願います。料金は24時間を1日とし、最低単位と致します。
- お貸出し中の事故(盗難・紛失・破損・故障・部品不足)は直ちにご連絡下さい。保証の対象外ですので、本体及び部品のメーカー希望小売価格の80%をご請求いたします。(保険未加入の場合)
- 精密機械ですので輸送中のトラブルによりインボディが使用できなくなった場合のイベント等の賠償はお受け致しません。
- 天変地異(台風、降雪、豪雨、その他)などの不可抗力や不慮の事態により、インボディの到着に遅れが生じた場合、一切の責任を負いかねます。
- 天変地異(台風、降雪、豪雨、その他)などの不可抗力や不慮の事態により、インボディを使用する予定が延期となり、使用せずに一旦弊社までご返却頂いた場合には、往復の送料のみご請求させていただきます。
- レンタル品のお届け先と実際の使用先が異なる場合、ご使用場所まで輸送する際は御取扱いに十分ご注意ください。
- レンタル品、その他(外箱、緩衝剤など)の取扱いは最大限丁寧に御取扱いください。
- レンタル機器到着時に、必ず動作確認をお願い致します。
- 動作確認場所とご使用先が異なる場合は、使用先に設置後、再度必ず動作確認をお願い致します。
- 電源の電圧が下がっている場合、動作しない可能性がございますので予めご了承ください。
(延長コード使用、コードリール使用、会場の隅、配線が多い場所、分電盤から離れている場所 など)
- 100Vのコンセントをご使用ください。
- 室内でのご利用をお願い致します。野外でのご使用はご遠慮くださいませ。
- 動作確認後、使用上のトラブルは一切の責任を負いかねます。
- レンタル時における測定データの御取扱いに関しましては、一切の責任を負いかねます。
- レンタル機器返却後、測定データは弊社にて削除させていただきますので予めご了承ください。

上記の注意事項に同意し、承諾します。

令和 年 月 日

貴社名又は氏名

印

ご署名後、ご返信ください。

株式会社タクミ TEL : 0561-76-4151 FAX : 0561-76-4152