

美術作品 レンタル90 申込書

株式会社 美術生活

申込日		年 月 日 ()	
会員番号		BISE- -	
ご氏名・貴社名			
住所		〒	
日中連絡先 ※上記住所と連絡先が異なる場合は必ずご記入下さい。		①氏名 : 電話番号 : ()	
		②氏名 : 電話番号 : ()	
レンタル期間		90日	年 月 日 () ~ 年 月 日 ()
お引渡方法	ご来社日時	☐ 年 月 日 () 時頃	
	ご発送 ※上記住所と連絡先が異なる場合は必ずご記入下さい。	☐ お届け日 : 年 月 日 ()	
		発送先住所 : 〒	
		発送先電話番号 : ()	
ご返却方法	ご返却日時	☐ 年 月 日 () 時頃	
	ご返送	☐ ご返却日 : 年 月 日 ()	
		返却先住所 : 〒464-0067 愛知県名古屋市中種区池下1丁目6-20 チサンマンション908号	
		発送先電話番号 : 052 (753) 3570	
お支払方法		お振込み ※1 ・ クレジットカード (VISA、Master Card、セゾンカード) ※2	
請求書送付先 ※1 ※お振込み選択の場合、上記住所と送付先が異なる場合は必ずご記入下さい。		〒	
E-mailアドレス ※2 ※クレジットカードを選択時、必ずご記入下さい。			
備考			
レンタル90 作品		裏面をご参照ください	

※延長の場合は、レンタル最終日の3営業日前までに、ご連絡ください。

※レンタル美術品の展示場所が申込時より変更になる場合は、ご連絡ください。

上記の通りレンタルを申し込みます。ご返却迄は規約事項を遵守します。

ご署名

年 月 日

ご契約者名



レンタル90 作品

1	作品番号	作品名	号数	作者名
	展示場所		備考	
2	作品番号	作品名	号数	作者名
	展示場所		備考	
3	作品番号	作品名	号数	作者名
	展示場所		備考	
4	作品番号	作品名	号数	作者名
	展示場所		備考	
5	作品番号	作品名	号数	作者名
	展示場所		備考	

※延長の場合は、レンタル最終日の3営業日前までに、ご連絡ください。

※レンタル美術品の展示場所が申込時より変更になる場合は、ご連絡ください。