

申込日	平成	年	月	日
-----	----	---	---	---

※レンタル自転車規約他、保険内容などを十分にご確認の上、お申込をお願いいたします。

車種 (ご希望に○をお願いします)	ヤマハ パスギアU・ヤマハパスナチュラル・ヤマハパスバビー・ヤマハYPJ-R・他
仕様 (オプション)	ML-B・自転車BOX・チャイルドシート (前・後・前後共) & お子様用ヘルメット・他
台数	台
期間 (1ヵ月単位)	平成 年 月 日から ヵ月

自転車保険について	既に参加している・加入しない・別途DeNAトラベル、au損保の自転車保険に参加する
-----------	---

※法人契約のお客様は保険加入済み。 個人契約のお客様で自転車責任保険 (任意) のご加入を希望される方は弊社レンタル自転車サイトにてご確認ください。

納車予定住所

	郵便番号・ご住所・お電話番号	台数
1		
2		
3		

契約者様名			
住所			
電話番号			
FAX番号			
緊急連絡先			
E-mailアドレス			
車両管理責任者名 (フルネーム)			
定置場所	※納車場所と異なる場合は必ずご記入ください		
使用エリア		使用目的	
備考欄			

帝都産業株式会社 
電動アシスト自転車レンタル

〒192-0352 東京都八王子市大塚499-1
TEL 042-679-6088 FAX 042-679-6089
帝都産業株式会社 URL: www.teito-co.com
電動アシスト自転車レンタル URL: www.dj-rental.com
Mail: teito@teito-co.com

FAX. ☎ 0120-149-809

FAXのご送信は FAX. ☎ 0120-149-809

フリーダイヤル

※FAXの送信間違いにはご注意ください。