

オリックス カーシェア サービス 検討申込書

- 申込希望・検討
- 詳細を知りたい
- 質問など

FAX : 03-6808-7962

申込日 年 月 日

会社 情報 ※必須	貴社名	フリガナ	
	所在地	(〒 -)	
担当 窓口 ※必須	担当者	部署 / 役職	フリガナ
	E-mail		
	TEL		
FAX			

※事務連絡等については『E-mail』にて行わせて頂く場合がございますので必ずご記入下さい。

現在のご契約有無

現在、オリックスのカーシェアをご契約されていますか？	<input type="checkbox"/> ご契約済み	<input type="checkbox"/> 未契約
既にご契約されているお客様は、 8桁の『会員番号』をご記載ください。		

【アンケート】

これまでにカーシェアの法人契約をしたことがありますか？ ある場合は契約先をご記載ください。	カーシェア社名：
ご利用を予定されている地区をご教示ください。	例：関東
1ヶ月あたりのご利用予定回数をお選びください。	<input type="checkbox"/> 1～5回 <input type="checkbox"/> 6～10回 <input type="checkbox"/> それ以上
現在利用しているカーシェアの月額利用額は どのくらいですか？	

【お問合せ内容】 ※必須

お問合せ種別	<input type="checkbox"/> 法人契約をしたいので必要書類の郵送を希望 <input type="checkbox"/> カーシェアの利用方法を知りたい <input type="checkbox"/> その他
お問合せの内容や その他ご要望	



お問い合わせ先 **TEL : 03-6808-4543**

〒134-0081 東京都江戸川区北葛西4-14-1

FAX : 03-6808-7962

URL : <https://www.storecrews.jp/>

Mail : order-sc@donki.co.jp