

ご試用デモ機 貸出依頼書

この度は、弊社製品のご購入をご検討頂きまして誠にありがとうございます。
 下記のデモ機貸出規則に同意の上、お客様記入欄に必要事項をご記入頂き、FAXにてご返信下さい。
 FAX 及び e-mail での連絡ができない方への貸出は致しかねます。
 お貸出は個人を除く、法人・教育機関・研究機関・団体などが対象です。

FAX : 072-620-2003

ご記入日: _____ 年 ____ 月 ____ 日

| お客様ご記入欄 | | 弊社回答欄 |
|-------------------|-------------------------------|--------------------------|
| ご希望機種 | セントロ入力/USBプリンタ 変換器 USB-012 | 出荷予定日: 下記日程にてお貸出いたします |
| ご希望期間 | ~ | ~ |
| 貴社名 | | |
| 部署 | | |
| ご担当者名 | | |
| ご住所 | 〒 | |
| TEL | | |
| FAX | | |
| e-mail | | |
| 使用目的 | | |
| 接続予定機器 メーカー・型番 | PCなどのホスト機器名: | OS: |
| | テスト予定プリンタ: | |
| 現在ご使用中 のプリンタ | メーカー: | 型番: |

デモ機貸出規則

デモ機管理番号:

下記に同意の上お申し込み下さい。

1. ご試用期間は発送日・返却受入日を含み最長15日間とします
2. デモ機を第三者に再貸出することはお断りします
3. 15日間以上ご希望される方は、別途ご連絡下さい
4. 延長をご希望の場合は、貸出期間終了前にご連絡下さい
5. お客様の不備により破損された場合は、修理費用を頂きます
6. デモ機の分解、改造は固くお断りします
7. 弊社送付のアンケートに簡単な評価結果をご記載下さい
8. ご返却の際の送料は貴方にてご負担下さい

以上貸出規則に同意致します。

| |
|-----|
| 受付印 |
| |

返却先

〒567-0034
 大阪府茨木市中穂積1-2-10 茨木ビル2F
 有限会社ヒューマンデータ
 TEL:072-620-2002 FAX:072-620-2003

ご署名
手書きをお願いいたします

印