

AED & 自販機設置申請書

FAX 06-6571-7575

お申込日	平成 年 月 日	
貴社名	フリガナ	
ご担当者名	フリガナ	
ご住所	フリガナ	
	(〒 -)	
電話番号	()	—
FAX	()	—
E-mail		@
ご確認事項1	◆ AEDに関する概要書類を希望されますか？ ※ 機器使用説明は導入後となります。 <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
ご確認事項2	◆ 現在、缶飲料自動販売機を設置していますか？ <input type="checkbox"/> はい メーカー () <input type="checkbox"/> いいえ	
設置場所 <small>※上記ではない場合</small>	フリガナ	
	(〒 -)	
契約年数／ 導入年月	契約 年	導入 年 月
その他条件		
備考		

株式会社テンプラス 経費を見直し！ お店にプラス！ 明るい経費削減！

大阪本社
〒552-0021
大阪市港区築港3-8-2-2F
TEL 06-6571-3704
FAX 06-6571-7575

東京支社
〒162-0044
東京都新宿区喜久井町11-1 中福ビル2F
TEL 03-6380-6122
FAX 03-6380-6075

※ FAX申込受付次第、担当からご連絡をいたします。
 ※ お客様の情報につきましては、第三者に開示いたしません。

AED 無料設置の診断サービス
HANATSUK