



ワンダーボックス 予約申込書

お申込年月日 年 月 日



ご署名 _____

ふりがな		性別	生年月日
氏名		男・女	年 月 日
自宅住所	〒		
自宅電話番号		自宅FAX番号	
携帯電話番号		E-mail アドレス	
ふりがな		部署名	業種
勤務先名			
勤務先住所	〒		
勤務先電話番号		勤務先FAX番号	
緊急時連絡先	ふりがな	申込人との関係	電話番号
	氏名		
希望のトランクルーム	事務処理欄 (OK, WL)		
店舗名	呼続公園店 ・ 新川中橋店	Room No.	Floor
サイズ	間口 m x 奥行 m	Size x ()	
利用開始ご希望日	年 月 日	Rate ¥	
利用終了予定日	年 月 日	CFM On / :	
事前仮申込	済 (月 日) ・ 未	Data Entry / By	
契約手続き方法	ご希望の番号に○をつけて項目をお選びください		
①ご来店	呼続公園店 ・ 新川中橋店	月 日 時	By
②送付	自宅送付 ・ 勤務先送付	時 ~ 時	By
初期費用の支払い方法	ご希望の番号に○をつけてください		
① 店頭にて		On / By	
② 銀行振込み (名古屋銀行)	領収書 要・不要 (宛名)	On /	
③ クレジットカード	領収書 要・不要 (宛名)	On /	
月々の支払い方法	ご希望の番号に○をつけてください		
① 自動口座振替	(*契約時に口座振替申込書にご記入いただきます)		
② クレジットカード	(*契約時にクレジットカード支払登録書にご記入いただきます)		

本申込書にご記入の上、ご郵送もしくはFAXにてお送りください。

〒457-0042 名古屋市南区曾池町 2-38 FAX:052-819-2900 ワンダーボックス・カスタマーセンター宛
受領後、ご確認の連絡をさせていただきます。48時間以内に連絡がない場合には、未達の恐れがありますので、お手数ですが、☎ 0120-611-856 までご連絡頂きます様お願い申し上げます。

- * 本お申込内容は **ご確認後7日間有効**となります。それ以降は、お部屋が確保できなくなりますので、あらかじめご了承くださいませ。
- * 本申込書へ虚偽の記載があった場合には、契約後解除させていただく場合があります。
- * 申込書受領後の審査の結果、契約をお断りする場合がございます。審査の経過や結果に関するお問合せにはお答えすることはできません。