

申込日 年 月 日

レンタル収納利用申込書(個人用)

物件名称	レンタル収納 neobox 本牧店	収納タイプ		月利用料	円 (税込)
所在地	横浜市中区本牧原 1 3 - 2	利用予定期間	年 月 日 ~	年 月 日	

【利用申込人】

(ふりがな)		生年月日	年 月 日
お名前	Ⓜ		
ご住所	〒		
電話		職業	
携帯		緊急連絡先	
E-mail		氏名	
追加希望	セキュリティカード	有 (枚) ・ 無	鍵
			有 (枚) ・ 無
主な保管物			

必要書類	以下の中からいずれか 1 点(写し)を本申込書に添えてご提出ください。 ①運転免許証(両面) ②パスポート ③健康保険証 ④住民票(3か月以内のもの)
------	--

注意事項	1. 誤字、脱字、記入漏れがありますとご利用開始時期が遅れる場合がございますので、正確にご記入ください。 お申込みのタイミングによっては、収納スペースなどご希望に添えない場合がございます。 2. 本申込書を元に契約書及び利用規程等の関係書類一式を送付させていただきます。 3. 本申込書到着後、審査を行わせていただきます。 審査の結果、契約をお断りする場合がございますが、審査の結果に対するお問い合わせには一切お答えできません。
------	--

個人情報の お取り扱い について	ご提供いただいた個人情報につきましては、以下の目的の範囲内でお取り扱いさせていただきます。 ・ご本人確認、ご利用料金の請求、ご利用サービス提供条件の変更、停止、中止、契約解除の通知並びにその他当社サービス提供に関する事 ・電話、電子メール、郵便等の各種媒体により、当社並びに当社グループのサービスに関する販売促進等に向けた送付等を行うこと ・ご提供いただいた個人情報につきましては、上記目的を遂行するため、業務委託先等に預託する場合があります。 また、法令等に基づき、裁判所、警察機関等の公的機関からの開示の要請があった場合には、当該機関に提供することがあります。 当社は以上の方針を改定することがあり、その場合は改定の時点で当社のサービスを利用中のお客様に限り通知致します。
------------------------	---

※ 申込書と本人確認書類を下記までFAXまたはご郵送願います。

【当社処理欄】

利用区画	No.	
利用開始日	年 月 日	
カードNo.		
鍵No.		

株式会社 リユニオン
 レンタル収納 neobox
 受付センター
 横浜市中区本牧原 1 2 - 1
 TEL 045-682-2041
 FAX 045-623-1188
 (受付時間 11:00~18:00)