

# ACT-BAY.COM レンタル・アコーディオン 申込書

**重要**

<重要> このレンタルサービスは「独立して生計を営む日本国籍の方」が対象です。 合致しない場合、以下の保証人欄に保証人の自書による署名、捺印、ご住所が必要です。なお、この申込書は弊社に送付下さい。(郵送に限ります) 〒279-0012 千葉県浦安市入船5-17-3-101 ACT-BAY.COM 宛て ご契約者でコピーをとって保管下さい。

フリガナ	性別	生年月日
1. ご契約者お名前(サイン) <span style="float:right">印</span>	男・女	昭和 平成 年 月 日
フリガナ		
2. ご契約者ご住所 〒	Eメール:	
3. ご契約者電話(ご自宅) <span style="float:right">印</span>	(昼間用電話)	
フリガナ		
4. 勤務先(通学先) 会社(学校)名	部署名:	電話

**\*ご契約者が未成年の方の場合～ 独立生計主の保証人が必要です。**

フリガナ	契約者との続柄
5. 保証人のお名前(サイン) <span style="float:right">印</span>	ご家族・ご友人・その他( )
フリガナ	
6. 保証人様ご住所 〒	電話

**\*ご契約者が日本国籍をお持ちでない場合～ 日本国籍、かつ独立生計主の連帯保証人が必要です。**

フリガナ	契約者との続柄
7. 連帯保証人のお名前(サイン) <span style="float:right">印</span>	ご家族・ご友人・その他( )
フリガナ	
8. 連帯保証人様ご住所 〒	電話

**\*ご契約者とご使用人が異なる場合、ご使用人氏名、使用場所をお書きください。**

フリガナ	性別	契約者との続柄
9. 実際の使用者お名前 <span style="float:right">印</span>	男・女	ご家族・ご友人・その他( )
フリガナ		
10. 実際の使用者所在地 〒	電話	

11. 確認用証明書(コピー) 印	ご契約者・保証人	・運転免許書	・健康保険証	(不鮮明な場合再度ご提出いただく場合があります)
いづれかを	ご契約者・保証人	・運転免許書	・健康保険証	(不鮮明な場合再度ご提出いただく場合があります)

**\*証明用コピーはこの申込み書のウラに糊付け、もしくはホッチキスで留めご返送下さい。**

12. 予定機種名	メーカー名	機種名		
13. レンタル費	月 額	円	レンタル会員入会費	5250 円
14. 3ヶ月レンタル費計	×3ヶ月	円		(初回のみ)
15. 初回お振込額	+	円	開始希望	H 年 月 日頃
16. ACT-BAY.COMレンタルアコーディオンご契約内容に同意しますか。	する	しない	いづれかを	で囲む
17. レンタルについての「重要事項説明」お読みいただけましたか。	読んだ	読んでいない	いづれかを	で囲む
18. ご本人に直接内容確認を行うため、弊社担当が電話します。	昼間希望	夜間	いづれかを	で囲む

\*なお、弊社ではご本人様の確認をもって申込みの終了とさせていただきます。連絡が取れない場合、お申込みをお断りする場合があります。

アコーディオン歴のご質問 (該当部分に 印)

19. これまでにアコーディオンを弾いたことがある。	・イエス	・ノー
20. 教室に通った(通っている)	・イエス( )教室	・ノー
21. お弾きになる予定のジャンル	ミュージック・タンゴ・ボップス・演歌・ジャズ・その他	

< 当社へのご希望、ご意見がございましたらお書き下さい。 >