



レンタルサービス依頼

Rental Service Application Form

この用紙を学生住宅センターへメールまたはFAXにてお送りください。
 (株)サークランドより折り返しご連絡します。

Please fax or email this form to Student Housing Center. SARKLAND CORP. will contact you shortly.

Fax: 03-5285-3135 Email: housing@waseda-pm.com

ご利用先 Where to use

フリガナ			
お名前 Name	電話番号 Tel		
	携帯番号 Cell phone		
お届け先 Shipping address	〒 _____ 都 _____ 区 _____ 県 _____ 市 _____		
マンション・アパート名 Building name			号室 room

申込内容 Application details

配達希望日 Preferred delivery date	年(yr) _____ 月(mo) _____ 日(d) _____ (_____ 曜日 Day of the week)
----------------------------------	--

※配達希望日のご希望に添えない場合もございますので予めご了承ください。
 Please note that we may not be able to meet your preferred delivery date.

※配達・回収とも時間の指定はできませんので予めご了承ください。
 Please note that you cannot specify the time for delivery and collection.

レンタル期間 下記からお選びください。 Please choose from the following.

レンタル期間 Rental period	中古レンタル Used rental			新品レンタル New rental					
	<input type="checkbox"/> 30日 days	<input type="checkbox"/> 90日 days	<input type="checkbox"/> 180日 days	<input type="checkbox"/> 30日 days	<input type="checkbox"/> 90日 days	<input type="checkbox"/> 180日 days	<input type="checkbox"/> 1年 year	<input type="checkbox"/> 2年 years	<input type="checkbox"/> 3年 years

お手数ですが下記にご記入ください。 Rental Contents

商品名 product name	数量 quantity	商品名 product name	数量 quantity

紹介会社

 お部屋探しは
早稲田大学学生住宅センター
Waseda Property Management Student Housing Center
 〒169-0051 東京都新宿区西早稲田1-9-12
 TEL 03-5285-3016
 FAX 03-5285-3135

レンタル提供会社 Rental provider
 株式会社サークランド SARKLAND CORP.
 〒106-0044
 東京都港区東麻布2-32-10
 TEL 03-6277-7251 FAX 03-6277-7252
<https://www.kasite.com/>
 お問合せは
 フリーダイヤル 0120-97-8249