

お客様各位

プライベートBOX賃貸借契約書ご記入にあたって

ご記入前に下記の説明をご一読下さい。

◆ご記入上のご注意

1. ご記入の前にプライベートBOXサービス約款を必ずお読みいただき、同意した上でご記入下さい。
2. 用紙は複写となっていますので、ご記入例をご参照の上、右上の日付と太線内をボールペンで強くご記入下さい。
3. ご契約者様記入欄は全てご本人様の直筆にてご記入下さい。
4. お支払い者様はご契約者様になります。
(クレジットカード利用申込欄はご契約者様以外はお受けできませんのでご注意下さい。)
5. プライベートBOX賃貸借契約書(弊社控え)②をご提出下さい。またプライベートBOXご利用明細証(弊社郵送分)③はご利用内容が確定後、弊社記入欄を記載し、捺印した上でご返送いたしますので同封してください。

◆プライベートBOX賃貸借契約書(お客様控え)①は、ご契約終了まで保管下さい。

◆プライベートBOX解約申込書(お客様控え)④はご解約時にご提出いただきますので保管下さい。

◆別途、個人契約では「確認合意書」と「管理委託の登録事項(個人用)」を法人契約では「確認合意書」と「管理委託の登録事項(法人用)」または「トランクルーム用保証委託申込書兼保証委託契約書」をご記入いただきます。

◆「預金口座自動引落」にてお支払いをご希望される場合は別途、預金口座振替依頼書をご記入いただきます。

◆「口座振込」にてお支払いをご希望される場合の振込口座は以下の通りです。
(振込手数料はお客様負担でお願いいたします。) ケイヨウブツリユウ(カ)
三菱東京UFJ銀行 亀戸支店 普通3531318 名義：京葉物流株式会社

早見表

当社に郵送していただくもの	個人	(本紙)プライベートBOX賃貸借契約書(弊社控え)② (本紙)プライベートBOXご利用明細証(弊社郵送分)③ (別紙)確認合意書及び管理委託の登録事項(個人用) 公的証明書(ご本人様・保証人様) (1)運転免許証の表面コピー(変更がある場合は裏面も) (2)健康保険証の表面裏面コピー (3)パスポートと住民票 (4)住民基本台帳カード(顔写真入) 各項目のいずれか	お客様自身で保管していただくもの	プライベートBOX賃貸借契約書(お客様控え)① プライベートBOX解約申込書(お客様控え)④ 法人契約のみ (別紙)トランクルーム用保証委託申込書兼保証委託契約書 1枚目：申込人様控え
	法人	(本紙)プライベートBOX賃貸借契約書(弊社控え)② (本紙)プライベートBOXご利用明細証(弊社郵送分)③ (別紙)「確認合意書」と「管理委託の登録事項(法人用)」または「トランクルーム用保証委託申込書兼保証委託契約書」 公的証明書(法人・ご担当者様) 1)登記簿謄本(3ヵ月以内に取得したもの) 2)ご担当者様の身分証明書 (免許証、会社発行の社員証明書等)		

◎お問合せ窓口

京葉物流株式会社

☎0120-088-087 (携帯電話からもご利用できます)

受付時間：平日9:00~17:00

プライベートBOX賃貸借契約書(お客様控え)①

私は、「プライベートBOXサービス約款」を承認の上、利用申込をいたします。

西暦 年 月 日

ご契約者名	フリガナ	②枚目に捺印をお願い致します	部課 ※法人の方は必ずご記入下さい	担当者 ※法人の方は必ずご記入下さい
住所	〒 都道府県 市郡区 区町村	※ビル・マンション名までご記入下さい		
電話番号		日中連絡用電話番号 (携帯電話等)		
FAX番号 (お持ちの場合)		E-mail		
勤務先	名称	暗証番号		
	住所	〒 都道府県 市郡区 区町村	※ビル・マンション名までご記入下さい	
	電話番号	FAX番号		

連帯保証人	名前	フリガナ	②枚目に捺印をお願い致します	ご契約者様との関係
	住所	〒 都道府県 市郡区 区町村	※ビル・マンション名までご記入下さい	
	電話番号		日中連絡用電話番号 (携帯電話等)	

利用内容	利用場所	タイプ1	×	タイプ2	×																															
		サイズ	個/部屋	サイズ	個/部屋																															
	利用期間	西暦 年 月 日 ~ 西暦 年 月 日		収納品時価換算額	円/コンテナ																															
	支払方法	<p>「クレジットカード」によるお支払 下記の「クレジットカード利用申込欄」にご記入いただいたクレジットカード会社の規約に従い、利用月毎のお支払となります。</p> <table border="1"> <tr> <td>会社</td> <td><input type="checkbox"/>VISA</td> <td><input type="checkbox"/>MASTER</td> <td><input type="checkbox"/>JCB</td> <td><input type="checkbox"/>UC</td> <td><input type="checkbox"/>DC</td> <td><input type="checkbox"/>DINERS</td> <td><input type="checkbox"/>AMEX</td> </tr> <tr> <td>名義</td> <td colspan="2">ローマ字</td> <td colspan="5">漢字</td> </tr> <tr> <td>番号</td> <td colspan="7"></td> </tr> <tr> <td>有効期限</td> <td colspan="2">月(month)</td> <td colspan="5">年(year)</td> </tr> </table> <p>※上記クレジットカードは、私本人(申込者)の名義に間違いありません。 ※クレジットカード利用に関しては、上記記載のクレジットカード会社の規約を遵守いたします。</p> <p><input type="checkbox"/> 「預金口座自動引落」によるお支払 下記及び「預金口座振替依頼書」に指定した口座から3ヶ月毎の27日(休業日は翌営業日)に、3ヶ月分の契約金額が自動引落となります。 別紙「預金口座振替依頼書」に記入ご提出していただく必要があります。初回費用はお振込みになります。</p> <p><input type="checkbox"/> 「口座振込」によるお支払 3ヶ月毎に請求書を郵送致します。到着後月末までに弊社指定口座にお振込下さい。尚、振込手数料はお客様ご負担で御願います。</p> <p>※契約金額等の管理は【保証会社 日本セーフティー㈱または第三者機関】に委託される事に同意します。</p>				会社	<input type="checkbox"/> VISA	<input type="checkbox"/> MASTER	<input type="checkbox"/> JCB	<input type="checkbox"/> UC	<input type="checkbox"/> DC	<input type="checkbox"/> DINERS	<input type="checkbox"/> AMEX	名義	ローマ字		漢字					番号								有効期限	月(month)		年(year)			
会社	<input type="checkbox"/> VISA	<input type="checkbox"/> MASTER	<input type="checkbox"/> JCB	<input type="checkbox"/> UC	<input type="checkbox"/> DC	<input type="checkbox"/> DINERS	<input type="checkbox"/> AMEX																													
名義	ローマ字		漢字																																	
番号																																				
有効期限	月(month)		年(year)																																	

重要事項の確認

- 希望の拠点・サイズ・利用コンテナ数に基づいて利用申込したにもかかわらず、収容品のサイズ・数量の都合上、追加コンテナが発生した場合は異議なくこれに応じるか又はご自身の負担で追加分の収容品を引き取ることに同意します。
- ご利用料金のお支払いを1ヶ月以上遅延または不履行した場合は、弊社がお客様の承諾なしに収容品を処分しても異議申し立ていたしません。
- 私は商品・製品等を賃貸借スペースに収納した場合、万が一商品に何らかの損傷、ダメージ等が生じても理由の如何を問わず一切の損害の請求及び第三者からなる請求(直接的、間接的問わず)を御社に求めません。

署名

②枚目に捺印をお願い致します

- ※ 入庫が確定次第、後日当社より「プライベートBOXご利用明細証③」を発行いたします。尚、1ヶ月を経ても届かない場合は、必ずご連絡ください。
※ 本申込書兼契約書の発送日より10日以内にご返送頂けない場合は、申込キャンセルとさせていただきますので予めご了承下さい。

弊社記入欄

--

弊社連絡先

京葉物流株式会社

〒272-0002 千葉県市川市二俣新町19番地

☎ 0120-088-087 (携帯電話からもご利用できます)

TEL:047-318-8217 FAX:047-328-1801

プライベートBOX賃貸借契約書(弊社控え)②

私は、「プライベートBOXサービス約款」を承認の上、利用申込をいたします。 西暦 年 月 日

ご契約者名	フリガナ	印	部課 <small>※法人の方は必ずご記入下さい</small>	担当者 <small>※法人の方は必ずご記入下さい</small>
住所	〒 都道府県 市郡区 区町村	<small>※ビル・マンション名までご記入下さい</small>		
電話番号		日中連絡用電話番号 (携帯電話等)		
FAX番号 (お持ちの場合)		E-mail		
勤務先	名称	暗証番号		
	住所	〒 都道府県 市郡区 区町村	<small>※ビル・マンション名までご記入下さい</small>	
	電話番号	FAX番号		

連帯保証人	名前	フリガナ	印	ご契約者様との関係
	住所	〒 都道府県 市郡区 区町村	<small>※ビル・マンション名までご記入下さい</small>	
	電話番号		日中連絡用電話番号 (携帯電話等)	

利用内容	利用場所	タイプ1	×	タイプ2	×																																							
		サイズ	個/部屋	サイズ	個/部屋																																							
	利用期間	西暦 年 月 日 ~ 西暦 年 月 日		収納品時価換算額	円/コンテナ																																							
	支払方法	<input type="checkbox"/> 「クレジットカード」によるお支払 下記の「クレジットカード利用申込欄」にご記入いただいたクレジットカード会社の規約に従い、利用月毎のお支払となります。 <table border="1"> <tr> <td>会社</td> <td><input type="checkbox"/>VISA</td> <td><input type="checkbox"/>MASTER</td> <td><input type="checkbox"/>JCB</td> <td><input type="checkbox"/>UC</td> <td><input type="checkbox"/>DC</td> <td><input type="checkbox"/>DINERS</td> <td><input type="checkbox"/>AMEX</td> </tr> <tr> <td>名義</td> <td colspan="2">ローマ字</td> <td colspan="5">漢字</td> </tr> <tr> <td>番号</td> <td colspan="7"> <table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table> </td> </tr> <tr> <td>有効期限</td> <td colspan="2">月(month)</td> <td colspan="5">年(year)</td> </tr> </table> <p><small>※上記クレジットカードは、私本人(申込者)の名義に間違いありません。 ※クレジットカード利用に関しては、上記記載のクレジットカード会社の規約を遵守いたします。</small></p> <input type="checkbox"/> 「預金口座自動引落」によるお支払 下記及び「預金口座振替依頼書」に指定した口座から3ヶ月毎の27日(休業日は翌営業日)に、3ヶ月分の契約金額が自動引落となります。 別紙「預金口座振替依頼書」に記入ご提出していただく必要があります。初回費用はお振込みになります。				会社	<input type="checkbox"/> VISA	<input type="checkbox"/> MASTER	<input type="checkbox"/> JCB	<input type="checkbox"/> UC	<input type="checkbox"/> DC	<input type="checkbox"/> DINERS	<input type="checkbox"/> AMEX	名義	ローマ字		漢字					番号	<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>															有効期限	月(month)		年(year)			
会社	<input type="checkbox"/> VISA	<input type="checkbox"/> MASTER	<input type="checkbox"/> JCB	<input type="checkbox"/> UC	<input type="checkbox"/> DC	<input type="checkbox"/> DINERS	<input type="checkbox"/> AMEX																																					
名義	ローマ字		漢字																																									
番号	<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>																																											
有効期限	月(month)		年(year)																																									
	<input type="checkbox"/> 「口座振込」によるお支払 3ヶ月毎に請求書を郵送致します。到着後月末までに弊社指定口座にお振込下さい。尚、振込手数料はお客様ご負担で御願います。 ※契約金額等の管理は【保証会社 日本セーフティー㈱または第三者機関】に委託される事に同意します。																																											

重要事項の確認

- 希望の拠点・サイズ・利用コンテナ数に基づいて利用申込したにもかかわらず、収容品のサイズ・数量の都合上、追加コンテナが発生した場合は異議なくこれに応じるか又はご自身の負担で追加分の収容品を引き取ることに同意します。
- ご利用料金のお支払いを1ヶ月以上遅延または不履行した場合は、弊社がお客様の承諾なしに収容品を処分しても異議申し立ていたしません。
- 私は商品・製品等を賃貸借スペースに収納した場合、万が一商品に何らかの損傷、ダメージ等が生じても理由の如何を問わず一切の損害の請求及び第三者からなる請求(直接的、間接的問わず)を御社に求めません。

署名

印

※ 入庫が確定次第、後日当社より「プライベートBOXご利用明細証③」を発行いたします。尚、1ヶ月を経ても届かない場合は、必ずご連絡ください。
 ※ 本申込書兼契約書の発送日より10日以内にご返送頂けない場合は、申込キャンセルとさせていただきますので予めご了承下さい。

弊社記入欄

--

弊社連絡先

京葉物流株式会社
 〒272-0002 千葉県市川市二俣新町19番地
 ☎ 0120-088-087 (携帯電話からもご利用できます)
 TEL:047-318-8217 FAX:047-328-1801

プライベートBOXご利用明細証(弊社郵送分)③

顧客コード	C	※弊社検印後、再送付致します。	西暦	年	月	日
ご契約者名	フリガナ	部課	※法人の方は必ずご記入下さい			
住所	〒	都道府県	市郡区	区町村	※ビル・マンション名までご記入下さい	
電話番号	日中連絡用電話番号(携帯電話等)					
FAX番号(お持ちの場合)	E-mail					
勤務先	名称	暗証番号				
	住所	〒	都道府県	市郡区	区町村	※ビル・マンション名までご記入下さい
	電話番号	FAX番号				

連帯保証人	名前	フリガナ	ご契約者様との関係			
	住所	〒	都道府県	市郡区	区町村	※ビル・マンション名までご記入下さい
	電話番号	日中連絡用電話番号(携帯電話等)				

利用内容			収納品時価換算額	円/コンテナ																												
	□	<p>「クレジットカード」によるお支払</p> <p>下記の「クレジットカード利用申込欄」にご記入いただいたクレジットカード会社の規約に従い、利用月毎のお支払となります。</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>会社</td> <td><input type="checkbox"/>VISA</td> <td><input type="checkbox"/>MASTER</td> <td><input type="checkbox"/>JCB</td> <td><input type="checkbox"/>UC</td> <td><input type="checkbox"/>DC</td> <td><input type="checkbox"/>DINERS</td> <td><input type="checkbox"/>AMEX</td> </tr> <tr> <td>名義</td> <td colspan="2">ローマ字</td> <td colspan="4">漢字</td> </tr> <tr> <td>番号</td> <td colspan="6">情報保護の為、上下4桁の記載となります。</td> </tr> <tr> <td>有効期限</td> <td colspan="2">月(month)</td> <td colspan="4">年(year)</td> </tr> </table> <p style="font-size: small; color: red;">※上記クレジットカードは、私本人(申込者)の名義に間違いありません。 ※クレジットカード利用に関しては、上記記載のクレジットカード会社の規約を遵守いたします。</p>	会社	<input type="checkbox"/> VISA	<input type="checkbox"/> MASTER	<input type="checkbox"/> JCB	<input type="checkbox"/> UC	<input type="checkbox"/> DC	<input type="checkbox"/> DINERS	<input type="checkbox"/> AMEX	名義	ローマ字		漢字				番号	情報保護の為、上下4桁の記載となります。						有効期限	月(month)		年(year)				
	会社	<input type="checkbox"/> VISA	<input type="checkbox"/> MASTER	<input type="checkbox"/> JCB	<input type="checkbox"/> UC	<input type="checkbox"/> DC	<input type="checkbox"/> DINERS	<input type="checkbox"/> AMEX																								
	名義	ローマ字		漢字																												
番号	情報保護の為、上下4桁の記載となります。																															
有効期限	月(month)		年(year)																													
□	<p>「預金口座自動引落」によるお支払</p> <p>下記及び「預金口座振替依頼書」に指定した口座から3ヶ月毎の27日(休業日は翌営業日)に、3ヶ月分の契約金額が自動引落となります。 別紙「預金口座振替依頼書」に記入ご提出していただく必要があります。初回費用はお振込みになります。</p>																															
□	<p>「口座振込」によるお支払</p> <p>3ヶ月毎に請求書を郵送致します。到着後月末までに弊社指定口座にお振込下さい。尚、振込手数料はお客様ご負担で御願います。</p> <p style="font-size: small; color: red;">※契約金額等の管理は【保証会社 日本セーフティー㈱または第三者機関】に委託される事に同意します。</p>																															

※弊社記入欄

利用状況	1	利用場所	利用サイズ	トランクルーム番号	月額使用料	6	利用場所	利用サイズ	トランクルーム番号	月額使用料
	2	-	-	:	円	7	-	-	:	円
	3	-	-	:	円	8	-	-	:	円
	4	-	-	:	円	9	-	-	:	円
	5	-	-	:	円	10	-	-	:	円

備考

利用開始年月日
年 月 日
合計月額使用料
円

京葉物流株式会社
 〒272-0002 千葉県市川市二俣新町19番地
 ☎ 0120-088-087 (携帯電話からもご利用できます)
 TEL:047-318-8217 FAX:047-328-1801

担当者印	弊社印
※印無きものは無効	

プライベートBOX解約申込書(お客様控え)④

下記の内容でトランクルームサービスの解約を申し込みます。

西暦 年 月 日

ご契約者名	フリガナ	印	部課 <small>※法人の方は必ずご記入下さい</small>	担当者 <small>※法人の方は必ずご記入下さい</small>
登録住所	〒 都道府県 市郡区 区町村		<small>※ビル・マンション名までご記入下さい</small>	
登録電話番号	日中連絡用電話番号 (携帯電話等)			

※引越等で登録住所等が変更になった場合、ご記入下さい。

住所	〒 都道府県 市郡区 区町村	<small>※ビル・マンション名までご記入下さい</small>		
電話番号	日中連絡用電話番号 (携帯電話等)			
FAX番号 (お持ちの場合)	E-mail			

解約予定日	西暦 年 月 日	利用場所	
解約トランクルーム番号	1	6	
	2	7	
	3	8	
	4	9	
	5	10	

荷物の運送方法 お客様ご自身で運送を行う 弊社に運送を頼みたい (見積もりを取りたい)

※弊社に運送を頼みたい (見積もりを取りたい) をご選択いただいた場合は以下もご記入下さい。

運送先状況	住所	〒 都道府県 市郡区 区町村	<small>※ビル・マンション名までご記入下さい</small>			
	引取人名	当日連絡先				
	新築確認	<input type="checkbox"/> 新築である <input type="checkbox"/> 新築ではない	エレベーター	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	駐車場	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
	前面道路	<input type="checkbox"/> 車2台が余裕ですれ違える <input type="checkbox"/> 車1台が余裕で通れる <input type="checkbox"/> 車1台がギリギリ通れる <input type="checkbox"/> 車は通行出来ない				
	サービス	<input type="checkbox"/> 家電製品の取付け希望 (製品名:) <input type="checkbox"/> 開梱作業希望				<small>※サービスは別途料金が掛かります。</small>
配達時間	<input type="checkbox"/> 午前指定 <input type="checkbox"/> 午後1便指定 <input type="checkbox"/> 出来るだけ遅く <input type="checkbox"/> 指定無し		<small>※指定を付けると料金が高くなる場合があります。</small>			

●ご返金があるお客様は、ご返金先をご記入下さい。

ご返金先	<input type="checkbox"/>	「民間金融機関」へお振込みする											
		<table border="1"> <tr> <td>名義人</td> <td>フリガナ</td> <td>金融機関名</td> <td>銀行 信用金庫 信用組合 農業協同組合</td> </tr> <tr> <td>支店名</td> <td>本支出張所中</td> <td>種別</td> <td>普通・当座 (総合口座)</td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td>口座番号</td> <td></td> </tr> </table>	名義人	フリガナ	金融機関名	銀行 信用金庫 信用組合 農業協同組合	支店名	本支出張所中	種別	普通・当座 (総合口座)			口座番号
名義人	フリガナ	金融機関名	銀行 信用金庫 信用組合 農業協同組合										
支店名	本支出張所中	種別	普通・当座 (総合口座)										
		口座番号											
	<input type="checkbox"/>	「郵便局」へお振込みする											
		<table border="1"> <tr> <td>名義人</td> <td>フリガナ</td> <td></td> </tr> <tr> <td>通帳記号</td> <td>1</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>通帳番号</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	名義人	フリガナ		通帳記号	1	0	通帳番号				
名義人	フリガナ												
通帳記号	1	0											
通帳番号													

※ご返金は解約日から概ね2週間程度いただいております。

弊社記入欄

--

弊社連絡先

京葉物流株式会社
〒272-0002 千葉県市川市二俣新町19番地
☎ 0120-088-087 (携帯電話からもご利用できます)
TEL:047-318-8217 FAX:047-328-1801