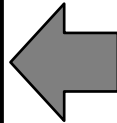




レンタカー依頼書【長崎県代協扱】

ご依頼日 20 年 月 日

トヨタレンタカー 行
 FAX : 095-842-0206
 TEL : 095-841-8977



代理店様名
 ご担当者名
 TEL — —
 FAX — —
 携帯番号 — —

① 分かる範囲でご記入をお願いします。【代理店様 ⇒ トヨタレンタカー】

保険会社	保険会社名 (保険金請求先) ※必須	様	ご担当	様
	TEL () —		事故日	月 日
	ご契約者様名 ※必須	様	証券番号	
レンタカー	ご使用者様名 ※必須	様	連絡先 () —	
	利用車種	() クラス指定 オプション (ナビ・ETC・禁煙車・喫煙車)		
	トヨタレンタカーと (保険会社・ご使用者) で打ち合わせする。			
	配車先	様	TEL	() —
	配車時刻	月 日 (時 分) まで・以降・頃		
備考	特約など			

※保険会社名とご契約者もしくはご使用者名は必ずご記入ください。

★ご依頼ありがとうございます。

受付	月 日 (時 分) 受付	担当	
担当店舗		担当	

② 配車完了報告【トヨタレンタカー ⇒ 代理店様】

利用車両	(車種)	(ナンバー)
出発日	月 日 (時 分)	配車完了

③ 帰着完了報告【トヨタレンタカー ⇒ 代理店様】

帰着日	月 日 (時 分)	使用日数	ヶ月 日
金額 (税込)	円	協定後金額 (協定時のみ記入)	円