

株カワサキライフコーポレーション 行き

東部住宅管理課(東京)

(FAX : 03-3435-2326)

中部住宅管理課(岐阜)

(FAX : 058-382-3820)

西部住宅管理課(神戸)

(FAX : 078-360-5402)

坂出住宅管理課

(FAX : 0877-46-9238)

年 月 日

### カワサキ ライフ 引越システム利用申込書 (個人用)

(引越距離 200km 未満)

#### 〔利用方法〕

- I. 依頼者はまず、下記「利用申込書」を作成してください。
- II. 「利用申込書」をカワサキライフコーポレーションの最寄りの住宅管理課にファックスして下さい。
- III. 依頼業者よりお電話をいたしますので、引越日、下見日、下見時間、段ボール搬入日等決めてください。
- IV. 当社休業日の場合、「アート引越センター」に直接、ご連絡ください。後日最寄りの住宅管理課まで FAX をお送りください。
- V. 引越予定日の2週間前までにはお申し込みください。

#### 1. 依頼業者

業者名	FAX 番号	電話番号
アート引越センター	03-5479-0177	0120-0123-55

★ カワサキライフ引越システムをご利用いただくことで下記優遇が受けられます。 ★

- ・ 引越運賃 (車両費+作業員費) が **10%OFF** となります。月曜日から木曜日 (祝日、アート社の指定する大型連休期間を除く) の間は、引越運賃が **15%OFF** となります。
- ・ ダンボール S サイズ 10 箱・ダンボール M サイズ 10 箱・ガムテープ 1 個  
ハンガーボックス 1 個が **無料** になります。※繁忙期は除きます (詳細はお問合せ下さい)

#### 2. 申込情報 \*印は必須項目

*氏名		*フリガナ	
*連絡先		連絡先 2	
*メールアドレス		@	
会社用メールアドレス		@	
*引越内容 (○で囲む)		・ ご家族の引越	・ 単身者の引越
*現住所	〒		
*行先住所	〒		
*下見見積希望日	年 月 日	AM	PM
*引越希望日	年 月 日	着日	年 月 日
*発注方法 (○で囲む)	・ カワサキライフ引越システムにより発注 ・ 見積もり入手後、検討の上発注 (カワサキライフ引越システムをキャンセルした場合は支店に連絡してください。)		
*請求先 (○で囲む)	①移転先※新築の場合、新住所のご提示が必要となります ②上記メールアドレス宛 (PDF)		
	③社内メール	宛先	
	④その他	住所	〒
備考欄			