



SELP 自動販売機設置申込・問合せフォーム

平成 年 月 日

フリガナ 企業・団体・施設名				印
フリガナ 代表者名		フリガナ 担当者		
所在地	〒 —			
T E L		F A X		
E-mail	@			
SELP 自販機を どのようにして お知りになりました か	<input type="checkbox"/> 日本セルフセンターのホームページを見て <input type="checkbox"/> 紹介 { 紹介施設: _____) { 担当者: _____ TEL: _____ } <input type="checkbox"/> その他 (_____)			

SELP 自動販売機の設置を申し込みます。(お問い合わせ・相談だけでも OK です。下欄へ↓)

SELP 自動販売機	<input type="checkbox"/> 新規に設置 <input type="checkbox"/> 既存のものを変更 <input type="checkbox"/> その他(_____)
設置場所 (所在地と異なる場合)	〒 —
設置場所・台数	<input type="checkbox"/> 屋内(台)具体的な場所: <input type="checkbox"/> 屋外(台)具体的な場所:
電源の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無

※離島・山中等、配送不能箇所への設置はお断りする場合があります。

※売上見込み額が少なく(3万円未満/1カ月間)不採算が想定される場合は、お断りする場合があります。

SELP 自動販売機について問い合わせ・相談をします。

お問合せ・相談 内容	
---------------	--

【送付先】 特定非営利活動法人日本セルフセンター
 〒160-0022 東京都新宿区新宿 1-13-1 大橋御苑駅ビル別館 2 階
 TEL:03-3355-8877 FAX:03-3355-7666
 E-mail:center@selpjapan.net http://www.selpjapan.net

※事務局記入欄

受 付 日	年 月 日	設置予定日	年 月 日
設置機種			