

ご相談受付シート ※は必須事項です。

月 日

お名前※			電話番号※ (携帯可)		
ご住所※	〒		納車場所が住所と異なる場合、納車先の市町村名		
希望連絡時間※	<input type="radio"/> 休日のみ <input type="radio"/> 平日可能		<input type="radio"/> 9:00～12:00 <input type="radio"/> 12:00～13:00	<input type="radio"/> 13:00～16:00 <input type="radio"/> 16:00～19:00	<input type="radio"/> 19:00～21:00 <input type="radio"/> その他
その他をご選択の方はご希望日時を第3までご記入下さい。(土曜除く)	第一希望		第二希望		第三希望
	曜 時頃		曜 時頃		曜 時頃
ご希望車種※	<input type="checkbox"/> 軽自動車	<input type="checkbox"/> 1500CCクラス シエンタ・フリード・ラクティス・ポルテ等		<input type="checkbox"/> 2000CCクラス ヴォクシー・ノア・セレナ等	
		<input type="checkbox"/> 3000CCクラス アルファード、エルグランド等		<input type="checkbox"/> 施設用大型車 ハイエース・キャラバン等	
ご希望メーカー (複数回答可)	<input type="checkbox"/> 特になし <input type="checkbox"/> トヨタ <input type="checkbox"/> ホンダ <input type="checkbox"/> マツダ <input type="checkbox"/> イスズ <input type="checkbox"/> ダイハツ <input type="checkbox"/> ニッサン <input type="checkbox"/> 三菱 <input type="checkbox"/> スズキ <input type="checkbox"/> スバル				
希望定員※ (車椅子乗車含む、複数回答可)	<input type="checkbox"/> 3人乗り <input type="checkbox"/> 6人乗り <input type="checkbox"/> 9人乗り <input type="checkbox"/> 4人乗り <input type="checkbox"/> 7人乗り <input type="checkbox"/> 10人乗り <input type="checkbox"/> 5人乗り <input type="checkbox"/> 8人乗り <input type="checkbox"/> 11人乗り				
機能について※ (複数回答可)	<input type="checkbox"/> スロープタイプ		車両後部に備えたなだらかなスロープで、車いすやストレッチャーのまま乗り降りできます。		
	<input type="checkbox"/> 助手席リフトアップ		電動で助手席が回転し車外へスライドダウンします。		
	<input type="checkbox"/> 助手席リフトアップ 脱着型		電動で助手席が回転し車外へスライドダウンします。助手席のシートが車椅子として利用できます。		
	<input type="checkbox"/> セカンドシート リフトアップ		電動でセカンドシートが回転して、車外へスライドダウンします。		
	<input type="checkbox"/> セカンドシート リフトアップ 脱着型		電動でセカンドシートが回転して、車外へスライドダウン。セカンドシートをそのまま車椅子として利用できます。		
	<input type="checkbox"/> 家庭用 リフタータイプ		車両後部に電動昇降電動リフトを装備した車です。車椅子やストレッチャーを簡単な操作だけで楽に乗車できます。特に施設や法人向けにはバリエーションが豊富にあります。		
	<input type="checkbox"/> 施設用 リフタータイプ				
	<input type="checkbox"/> 運転手タイプ (自走型)		身体の不自由な方がご自身で運転をする車です。症状によって様々な装置が必要になります詳細にお話をお聞かせ下さい。		
<input type="checkbox"/> その他 (どのようなタイプがいいか相談したい等)					
備考	その他特別な症状や体形に特別な事がある場合などご記入下さい。 質問事項などどのような事でも気になることがございましたらご記入下さい。				
希望価格※	<input type="checkbox"/> 70万円未満	<input type="checkbox"/> 70～ 100万円	<input type="checkbox"/> 100～ 150万円	<input type="checkbox"/> 150～ 200万円	<input type="checkbox"/> 200万円以上
お支払い方法(予定)	<input type="checkbox"/> 現金		<input type="checkbox"/> ローン		<input type="checkbox"/> リース
送信先FAX: 050-3730-0005					