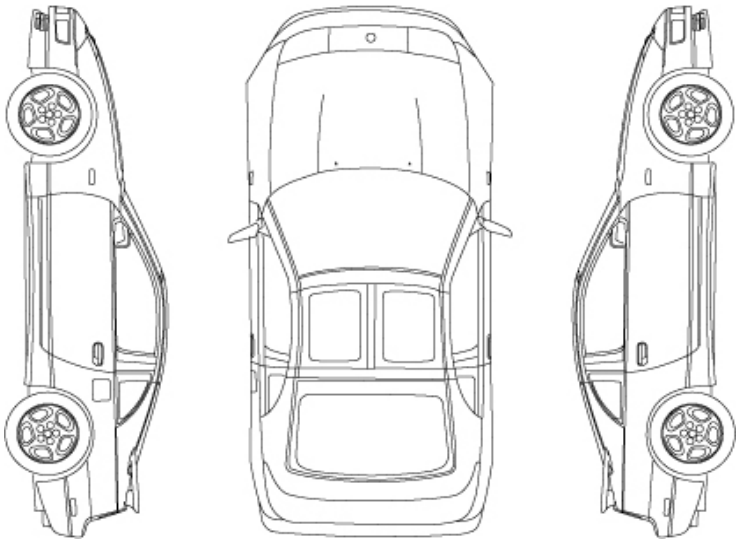


# 事故の修理 申込み／問い合わせ

※印は必修記入項目です。□には✓を入れて下さい。

|                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|----------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ※ フ リ ガ ナ                              |                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| ※ 氏 名                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| ※ 住 所                                  | (〒      -      )                                                                                                                                                                                                                                                        |
| ※ 電話番号 (又は携帯)                          | 通話可能時間帯 (      :      ~      :      )                                                                                                                                                                                                                                   |
| ※ メールアドレス                              |                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| ※ 修理対象車両                               | <input type="checkbox"/> Z 3 3 <input type="checkbox"/> Z 3 2 <input type="checkbox"/> Z 3 1 <input type="checkbox"/> S 1 3 0<br><input type="checkbox"/> S 3 0 <input type="checkbox"/> その他 (      )                                                                   |
| 年 式 ・ 仕 様                              | 年式: _____ 年 <input type="checkbox"/> ターボ <input type="checkbox"/> ノンターボ<br><input type="checkbox"/> M / T <input type="checkbox"/> A / T <input type="checkbox"/> 日本仕様 <input type="checkbox"/> 輸出仕様<br><input type="checkbox"/> 2 シーター <input type="checkbox"/> 4 シーター |
| ※ ダメージ箇所<br>ダメージ箇所の位置・範囲<br>を○で囲んで下さい。 |                                                                                                                                                                                     |
| ※ 自 走                                  | <input type="checkbox"/> 可能    ・ <input type="checkbox"/> 不可能                                                                                                                                                                                                           |
| ※ 車両保険加入の有無                            | <input type="checkbox"/> 有り    ・ <input type="checkbox"/> 無し                                                                                                                                                                                                            |
| ※ ご希望入庫日                               | 第1希望:    月    日    第2希望:    月    日<br>第3希望:    月    日 <input type="checkbox"/> 特に無し                                                                                                                                                                                     |
| ※ 代車の有無                                | <input type="checkbox"/> 有り    ・ <input type="checkbox"/> 無し                                                                                                                                                                                                            |
| ご質問・ご希望などが御座いましたら<br>ご記入下さい。           |                                                                                                                                                                                                                                                                         |