



## 試乗予約申込書

## NEW VANTAGE 特別試乗会 9月15.16.17日

| ※ご氏名                            |                  |               |                 | 様      |
|---------------------------------|------------------|---------------|-----------------|--------|
| ※ご職業                            |                  |               |                 |        |
| ※お勤め先                           |                  |               |                 |        |
| ※役職                             |                  |               |                 |        |
| ※郵便番号                           | -                |               |                 |        |
| ※ご住所                            |                  |               |                 |        |
|                                 |                  |               |                 |        |
| <br>ご同伴者                        | <br>有(           | 名)・           | 無               |        |
| ※連絡方法                           | /月(              | <u>41</u> / · | <del>////</del> |        |
| TEL                             |                  |               |                 |        |
| FAX                             |                  |               |                 |        |
| E-mail                          |                  |               |                 |        |
| E-IIIali                        |                  |               |                 |        |
| ※現在お乗りの                         | うお車              |               |                 |        |
| 年式                              | 年                | 購入形           | 態: 新車・中古車       |        |
| 車名                              |                  | グレード          |                 |        |
| 年式                              | 年                | 購入形           | 態: 新車 ・ 中古車     |        |
| 車名                              |                  | グレード          |                 |        |
| ※印の                             | -<br>)項目に記載のない場合 | 合は、お申込み適用外とな  | なりますので、必ずご記入をお  | 願いします。 |
|                                 |                  |               |                 |        |
| ● 希望日(ご希望                       | 昼の日程に☑を記入ください    | )             |                 |        |
| □ 9月15日                         | (土) 🗌 9月         | 16日(日) 🗆 9    | 月 17 日 (月・祝)    |        |
|                                 |                  |               |                 |        |
|                                 |                  |               |                 |        |
| ● 希望時間(ご希望                      | 望の時間に ☑ をご記入く    | ださい)          |                 |        |
| □10:00~ □11:00~ □12:00~ □13:00~ |                  |               |                 |        |
| □14:00~ □15:00~ □16:00~ □17:00~ |                  |               |                 |        |
| ※お申込み多数の場合は抽選となります。             |                  |               |                 |        |
|                                 |                  |               |                 |        |

お電話でのお申し込みは

メールでのお申し込みは TEL.082-255-0070 info@m-auto.co.jp

