

レンタル機器の利用申込用紙

FAX: 03-5835-3072

MAIL: kiki-rental@jatras.or.jp

※必須項目

①申込者 ※	企業・団体名			
	担当部署		担当者名	
	住所			
	電話番号		FAX	
	メールアドレス			
②機器送付先 ①と同じ場合は 記入不要	名称			
	住所			
	担当者名		電話番号	
③実施日時 ※	_____年____月____日____曜日 ~ _____年____月____日____曜日			
	_____:_____~_____:(時間は決まっている場合のみご記入ください)			
④機器返却日 (発送日)※	_____年____月____日____曜日 ※返却期日に集荷となるようにご返送のお手配をお願いします			
⑤利用機器 ※	交通安全 危険予測シミュレータ<歩行者編 3画面版> ☆			
	交通安全 危険予測シミュレータ<歩行者編 ヘッドマウント対応システム>			
	交通安全 危険予測シミュレータ<自転車編 4画面版> ☆			
	交通安全 危険予測シミュレータ<自動車編 3画面版> ☆			
	交通安全 危険予測 VR <歩行者・自転車・自動車編 VRゴーグル版 (スタンドアロンタイプ)>			
	ハイビーム・ロービーム視認性体験シミュレータ <VRゴーグル版>			
	セーフティタッチ<運転能力(認知・判断)診断・自転車ルールチェック>32インチ ☆			
	【オプション】 モバイルプリンター(インク付き) ※☆の機材のみ			
⑥派遣・ サポート ※	講師またはオペレータの派遣を希望する	⑦実施形態	イベント型・教室型・研修型	
	オンラインでのサポートを希望する			
	希望しない			
⑧対象	社員(一般)・幼児、児童・生徒、学生・高齢者・その他()			
⑨その他 ご要望等				