

KRP駐輪シール（自転車用）申込書



ご入居棟 _____

_____ 階 号室

企業・団体名 _____

ご担当者名 _____ (印)

ご連絡先 (TEL) _____

※ご入居者さまであれば、個人でのお申込みも可能です。

下記のとおりKRP駐輪シール(自転車用)を申し込みます。

必要枚数 _____ 枚

<ご提出方法>

下記のいずれかの方法でお願いします。

E-mail : service@krp.co.jp

Fax : 075-322-5348

その他 : 各館KRP行きポストへ投函

[KRP記入欄]

マネジャー	担当

<お問合せ先>

京都リサーチパーク株式会社 駐輪・駐車担当まで

TEL 075-315-9333

※ご記入いただいたお客さまの個人情報は京都リサーチパークにおける管理・運営のために使用いたします。