

# FAX見積依頼シート

お手数ですが、下記にご記入うえで依頼ください。  
運賃・手数料を含めた合計金額と納期をご返送させていただきます。

お電話番号	( )	ご依頼日	月 日	2枚以上のご注文は通し番号をご記入ください。 枚目 / 枚中
FAX番号	( )	携帯番号	( )	
E-Mail	@			
ご依頼人住所	〒			
ふりがな 貴社名		ふりがな ご依頼者名		
お届け先住所	〒			
	<input type="checkbox"/> 4t車が入れます。 <input type="checkbox"/> 2t車まで入れます。 <input type="checkbox"/> トラックは入れない道なので近くの降ろせる場所で。			
ふりがな 荷受人様		お届けの希望日、不都合な日、コメント等をご記入ください。		
配送時連絡先				

※荷量が多い場合や搬入路が狭い場合、別途チャーター便を手配(別途料金)するか、運送会社の営業所へお引取りとなる場合がございます。  
※日曜・祝日・夏期・年末年始休業日は配送不可となります。 ※お届け先、数量により配送をお受けできない場合がございます。

	商品番号	数量	備考
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

ご希望の支払い方法  銀行振込(前払い)  クレジットカード決済 ※当店のホームページからご注文ください。  
 コンビニ(番号端末式)・銀行ATM・ネットバンキング決済(前払い)

特注サイズのご依頼は、こちらに詳細をご記入ください。配送希望など、その他ご要望があればご記入ください。

## FAX: 03-6660-3111

※番号はおかけ間違いのないようご注意ください。