見積り依頼FAX用紙

記入日　　月　　日

ふりがな 会社名	
担当者名	
住所	〒
納入先住所	□同上 □その他(〒
TEL番号	
FAX番号	
Eメールｱﾄﾞﾚｽ	
荷降ろし状況	□フォークリフト有　□ユニック手配希望　□手降ろし予定　※チェックを入れて下さい
納期希望日	月　日（ 土曜日着可 ・ 土曜日着不可 ）　※〇を振って下さい ※時期や在庫状況により希望に沿えないこともありますのでご了承下さい。

商品コード	商品名	数量	商品コード	商品名	数量
その他			その他		

ULU KAS.

FAX：022-348-4388