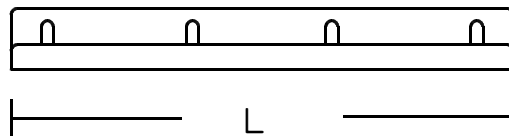


◎ステン鏡受別注製作（直切） 見積依頼書

		見積依頼日	月	日
貴社名		T E L		
ご担当者名	(ふりがな)	F A X		

希望される仕様に チェック を入れて下さい。

仕 上 げ	<input type="checkbox"/> ヘアライン <input type="checkbox"/> 準鏡面	金物外寸法 = L 
種 類	<input type="checkbox"/> 8×13 (a×b) <input type="checkbox"/> 10×13 (a×b) <input type="checkbox"/> <u> </u> × <u> </u> (a×b) ご希望のサイズをご記入下さい。 可能な限り近いサイズを調達致します。	
付属パーツ	<input type="checkbox"/> クッションゴム <input type="checkbox"/> 水抜用底ゴム	
その他指 示	※ 特に指示の無い場合は、標準仕様となります。	

寸 法	L =	mm	数 量	本	記 号	ケース記号等 ご記入下さい。
寸 法	L =	mm	数 量	本	記 号	
寸 法	L =	mm	数 量	本	記 号	
寸 法	L =	mm	数 量	本	記 号	

※ 標準仕様：仕上げ=ヘアライン 付属パーツ=なし

配 送 先	<input type="checkbox"/> 貴社（ご登録住所） <input type="checkbox"/> 現場等（下欄にご記入下さい）	
配送先名		ご担当者名
電話番号		郵便番号
ご 住 所		

お客様情報の管理について → ご記入いただいたお客様情報は「ご注文の確認」「製品発送」「問い合わせ対応」を目的としてのみ使用いたします。 また、この情報は、当社のみで管理いたします。

FAX送信先 06-6719-7377 株式会社 三 興