

FAX 送信先:0250-58-3629

製品購入/校正修理 見積依頼書

1. お客様情報

フリガナ		フリガナ	
貴社名		ご担当者名	
納品先住所	〒		
電話番号		FAX番号	
メールアドレス			

2. 見積ご依頼内容

見積ご希望	<input type="checkbox"/> 購入 <input type="checkbox"/> 校正修理 <input type="checkbox"/> その他	購入(依頼)方法	<input type="checkbox"/> 直販 <input type="checkbox"/> 販売店
見積回答方法	<input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> メール <input type="checkbox"/> 販売店経由	決済方法	<input type="checkbox"/> 代金引換 <input type="checkbox"/> 事前振込
希望納期		校正書類	<input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要

3. 見積ご依頼明細

コード No.	製品名	等級	サイズ	感度	台数	製造番号

4. 備考・その他連絡事項 ※校正修理見積ご依頼の際は製品の状態についてご記載下さい。

--

