

# 見積り依頼FAX用紙【さび止めスプレー】

記入日 月 日

ふりがな 会社名			
担当者名			
住所 (納品書郵送先)	〒		
住所 (商品納品先)	<input type="checkbox"/> 同上 <input type="checkbox"/> その他(〒 )		
電話番号	固定:	携帯:	
FAX番号			
Eメールアドレス			
運搬方法	<input type="checkbox"/> 引取希望 <input type="checkbox"/> 運搬手配希望(大型車可・4t車サイズ・その他: )		
荷降りし状況	<input type="checkbox"/> フォークリフト有 <input type="checkbox"/> ユニック・クレーン等有 <input type="checkbox"/> ユニック手配希望 <input type="checkbox"/> 手降りし予定 <input type="checkbox"/> その他		
納期希望日	月 日 (土曜日着可・土曜日着不可) ※○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。		

あしばバンクではお買い得商品情報、入荷情報をお届けするメールマガジンをご用意しております。  
 ご希望の方は下記の各項目 “希望する” にチェックを入れて下さい。 ※あしばバンクのホームページからも申請可能です。  
メールマガジンを希望する

商品コード	商品名	数量	商品コード	商品名	数量
SNPH001	さび止めスプレー 300ml 赤サビ色				
	さび止めスプレー 300ml グレー				