

サヤフォーク見積依頼書

(株)オフィスニーズ行

(FAX:052-772-6116)

① 現在お持ちのフォークリフトの情報をご記入下さい。

リフトメーカー ⇒

機種・型番 ⇒

② アタッチメントは付いていますか？

いずれかに○を付け、有れば種類を明記ください。

無 ・ 有 ()

③ A～F の寸法をご記入下さい。

A		mm
B		mm
C		mm
D(最も厚い部分)		mm
E(先端部分の厚み)		mm
F		mm

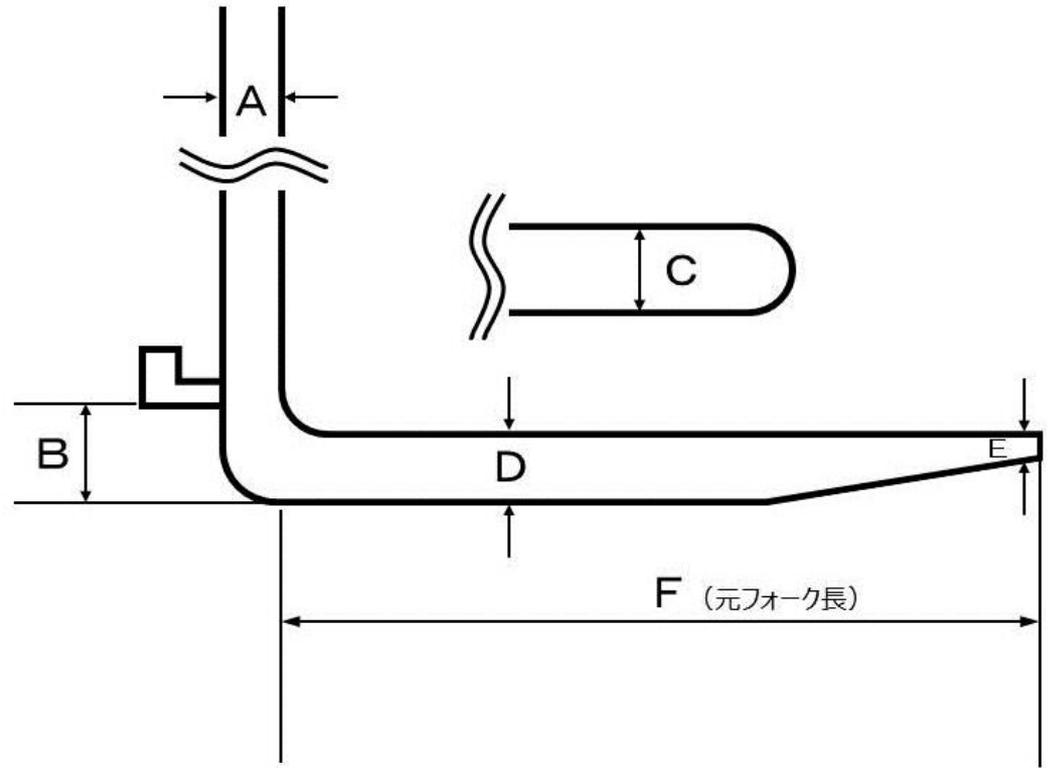
④ ご希望のサヤフォーク長をご記入下さい。

長さ(mm) =

⑤ その他特殊加工が施されている場合は、右図へ書き込んで下さい。

* 正しい情報が記載されておりませんと、サヤフォークがはまらない場合がございます。

* 上記に基づきまして、1・2営業日以内に御見積をさせていただきます。
御見積書作成後、FAXにてご連絡させていただきます。
ご不明な点は、遠慮なくTEL:052-772-7600迄お問合せ下さい。



ご依頼者様情報

貴社名:

ご担当者様名:

ご住所:

お電話:

FAX: