

オフィスレスキュー119Happy FAX査定依頼シート



ご希望の項目に○を付けてください。

- ・見積りのみ希望
- ・見積りと引取り希望
- ・お引越しと引取りの見積り希望

ご担当者様名			
御社名			
ご住所			
お電話番号 ※必須	-	-	携帯番号
FAX番号	-	-	Eメール
搬出先情報 ※搬出先が上記と違う場合のみご記入ください。			
会社名			
お電話番号			
ご住所			
建物名		搬出先の階数	階 (～ 階)
エレベーターの有無	あり・なし ※搬出する商品が入る大きさのエレベーターです		
養生必要範囲 ※1	・エレベーター 台	・通路 m	・壁 m
引取最終期限 ※2	～ 月 日 まで ※お部屋を明け渡す期限がある場合など		
見引きの可否 ※3	可能・不可能	引取時の見張り ※4	可能・不可能
駐車スペース	あり・なし ※なしの場合、玄関近くまで進入可能な車両は		
		・2t車未満	・2t車まで
		・4t車まで	・4t車以上
搬出建物から駐車スペース又は進入可能道路までの距離			約 m

- ※1、養生とは搬出時に建物を傷つけないようにシート等で保護する作業です。
- ※2、お引取り期限までの日数に余裕が無い場合は、配車の都合で見積り又は引取自体をお断りする場合がございますので、予め御了承ください。
- ※3、現地見積りと引取りが同時で良い場合は「可能」に○を付けて下さい、現地見積りと引取りが別日ですと引取りまでにお時間がかかり、引取期限まで間に合わなくなる事が御座います。
- ※4、お見積り時、駐車違反にならないように車両に付き添って頂けるかの可否です。

	商品名	ご使用年数 (OAはカウンター枚数)	カラー (OAは型番)	メーカー	サイズ	数量 (右詰)
1					W D H	
2					W D H	
3					W D H	
4					W D H	
5					W D H	
6					W D H	
7					W D H	
備考：						

お問合せありがとうございました。折り返しご連絡いたしますので、もう暫くお待ちください。



FAX : 047-328-6651

※17:00以降のお問合せは翌営業日のご対応になります。

