

見積依頼書(カーポート)

ご依頼日 年 月 日

タウンリード三協(株) 宛

FAX:076-268-9991

お客様コード

--	--	--	--	--	--

ご担当者名

--

※必要事項を記入してください。

お客様名

--

TEL

--

FAX

--

現場名			
現場住所			
希望メーカー名			
商品名			
予算			
色		納入予定日	
タイプ	折板カーポートタイプ		採光型ポリカーボネートタイプ
台数	1 台用	2 台用	3 台用 4 台用
積雪荷重	100 cm (3000タイプ)		150 cm (4500タイプ)
サイズ	間口	奥行	有効高さ
	mm	mm	mm
側面、奥行囲い	必要・不要	波板タイプ	ポリカーボネートタイプ その他
その他オプション			

--

・必要事項を記入の上、弊社までFAXお願いします。

タウンリード三協(株)

TEL:076-268-8881

FAX:076-268-9991