# 見積依頼書（人工木デッキ）

ご依頼日　　年　　月　　日

## タウンリード三協㈱　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 | |
| 間口幅 | mm | 奥行 | mm |
| 高さ | mm　（地面～FL高さ） | | |
| フェンス | 必要　・　不要　　H　　mm　タイプ（　　） | | |
| ステップ | 必要　・　不要 | ワイドステップ | 必要　・　不要 |
| その他オプション | パーゴラ　・　スクリーン　・　点検口　・　床下囲い　・　ルーフ | | |

※詳細図記入

・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㈱　TEL：076－268－8881　FAX：076－268－9991