

スクラップ回収見積依頼書

注：この様式によらず、お客様の様式でもお受けいたします。

ご依頼年月日	年	月	日
ご希望見積提出日	年	月	日
御社名（個人の場合は不要）			
担当者 ^{ふりがな} お名前	所属部署		
電 話	F A X		
ご 住 所	〒		
以下お見積り物件の情報			
所在（住所）			
お見積り物件の種類 <input checked="" type="checkbox"/> (チェック) して下さい。	<input type="checkbox"/> 生産工場からのスクラップ回収 <input type="checkbox"/> 新築及び解体現場からのスクラップ回収 <input type="checkbox"/> その他		
特 記 事 項			
その他連絡事項			

宛先 FAX 028-660-5198 (TEL028-666-5199)

所在地：有限会社 オカダ 平出事業所 〒321-0905 栃木県宇都宮市平出工業団地 38-36