

# 見積もり依頼書(小荷物専用昇降機)

依頼日: \_\_\_\_\_

会社名	
担当者名	
住所	
電話/FAX	電話: _____ FAX: _____
積載量	_____ kg
用途	<input type="checkbox"/> 配膳タイプ <input type="checkbox"/> フロアタイプ
停止階数	_____ ~ _____ 階
取出方向	<input type="checkbox"/> 同一方向 <input type="checkbox"/> 貫通方向 <input type="checkbox"/> L型方向
入口数	_____ 箇所 (同一階の場合ご記入不要です)
かご寸法	間口 _____ mm / 奥行 _____ mm / 高さ _____ mm
備考	

上記にご記入いただき、FAXまたは郵送にてお送りください。

**株式会社 ニッシンテック**

〒652-0815 兵庫県神戸市兵庫区三川口町3-2-35  
Tel:078-577-2362 Fax:078-577-1258