

# サヤフォーク見積依頼書

(株)オフィスニーズ行

(FAX:052-772-6116)

現在お持ちのフォークリフトの情報をご記入下さい。

リフトメーカー =

機種・型番 =

アタッチメントは付いていますか？

いずれかに を付け、有れば種類を明記ください。

無 ・ 有( )

A～Eの寸法をご記入下さい。

A =

B =

C =

D(最も厚い部分) =

E(先端部分の厚み) =

F =

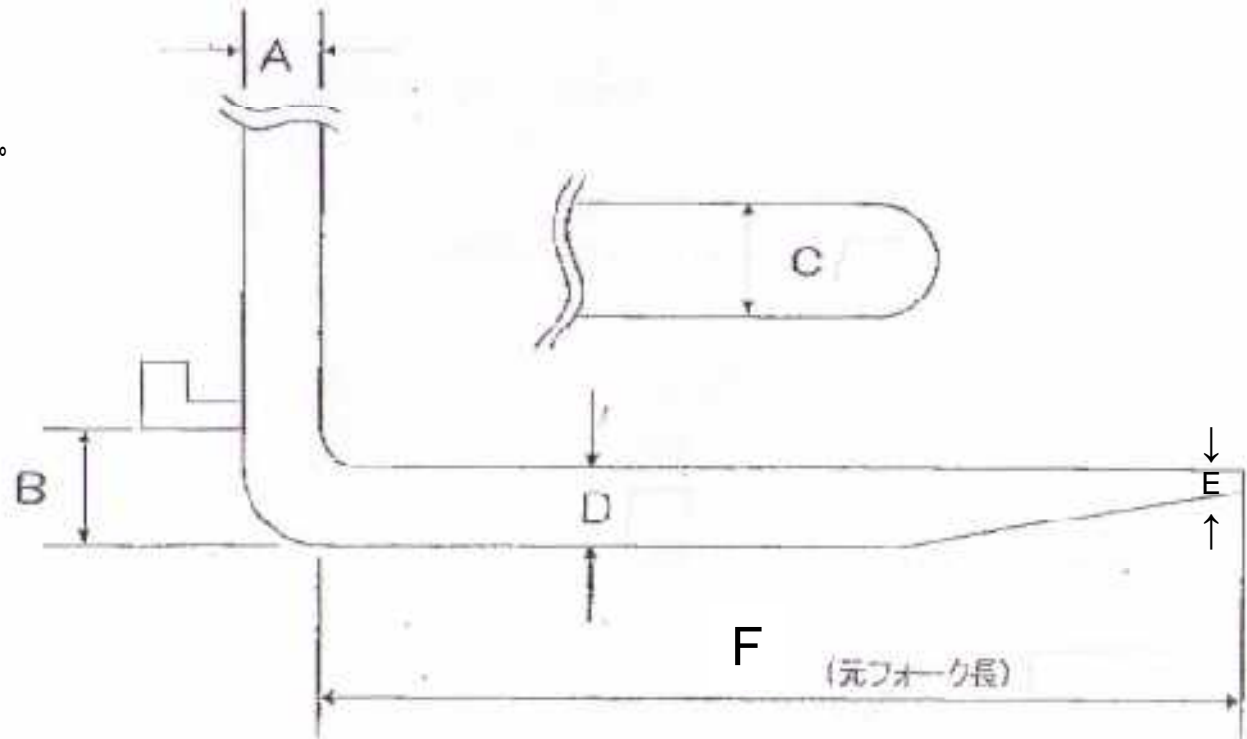
ご希望のサヤフォーク長をご記入下さい。

長さ(mm) =

その他特殊加工が施されている場合は、右図へ書き込んで下さい。

\* 正しい情報が記載されておらずと、サヤフォークがはまらない場合がございます。

\* 上記に基づきまして、1・2営業日以内に御見積をさせていただきます。  
御見積書作成後、FAXにてご連絡させていただきます。  
ご不明な点は、遠慮なくTEL:052-772-7600迄お問合せ下さい。



## ご依頼者様情報

貴社名:

ご担当者様名:

ご住所:

お電話:

FAX: