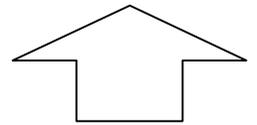


お客様のご要望を明確にしてベストな情報を提供する

フープバンド切断機 [見積依頼書]

【FAX】072-948-0065



[発行：株式会社村田機械製作所 電話 072-949-9383]

| | | |
|-----------------|--|---|
| ①フープ幅の種類 | フープバンドのサイズ幅の種類はいくつありますか | |
| | <input type="checkbox"/> 1種類 フープのサイズ幅をご記入ください _____ mm | <input type="checkbox"/> _____種類 フープの各サイズ幅をご記入ください 1種類目 _____ mm 2種類目 _____ mm 3種類目 _____ mm |
| ②切断速度 (処理能力) | 切断速度について希望はありますか | |
| | <input type="checkbox"/> 基本速度で良い 1分間の基本切断速度 1m=7本以上 2m=6本 3m=5本 5m=4本 | <input type="checkbox"/> 希望の切断速度有り 次の切断速度を希望する _____分間に _____mを _____本以上 ※ご希望に添えない場合があります。その他速度の要望がある場合は③その他要望欄にご記入ください。 |
| ③その他ご要望 | | |

お見積依頼日の翌営業日までに担当者よりご連絡いたします

項目は必須事項です。

ご希望内容によって見積のご提出に数日かかる場合がございます。

| | | |
|---|---|---|
| 希望見積形式 | <input type="checkbox"/> メール <input type="checkbox"/> FAX | <input checked="" type="checkbox"/> メールアドレスまたは FAX 番号 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 貴社名 | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> 所属部署 | | |
| 住所 | 貴社所在地 | |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 設置住所 ※切断機の設置住所 | |
| フリガナ <input checked="" type="checkbox"/> お名前 | 姓 | 名 |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 電話 | |

そのまま送信ください【FAX】072-948-0065