

買取りの見積依頼

ご依頼日： 月 日

法人名			
ご担当者様			
電話		F A X	
実施されるオフィスのご住所／オフィスのある階数 () 階 エレベーター／ <input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> なし			
作業予定時期		御見積 可能日	

※詳細を分かる範囲で記入して下さい。

ご依頼品の詳細

品名	メーカー	サイズ	数量	品番	使用年数／色／状態
記入例) 机	オカムラ	120cm×70cm	6	DS20LF	5年／白／目立つキズ無
備考欄					

オフィス家具のサイコー 静岡県藤枝市下当間601 ☎054-645-1875

Mail : saikoh-u-o-f@kcd.biglobe.ne.jp

F A X : 0 5 4 - 6 4 5 - 1 9 7 5