

見積り依頼書

FAX送信日 年 月 日

貴社名 _____

電話番号 _____

担当者名 _____

FAX番号 _____

E-mail _____

回答希望日 年 月 日

記入欄

• 品名

• 数量

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

• 備考

Saito

株式会社

SAITO-TM

<http://saito-tm.co.jp>

〒370-0883 群馬県高崎市剣崎町1140-18

TEL : 027-343-0421 / FAX : 027-343-0613