



この用紙はくり返し何度でもご利用いただけます。



オフィス家具 <レイアウト依頼書>



※必要項目をご記入の上、ファックスをお送りください。

確認いたしましたら、専門スタッフからご連絡させていただきます。

※黒ボールペンで枠内にハッキリとご記入ください。

FAX送信日	年 月 日			
お客様名 (会社名)				
部署名			ご担当者名	
ご住所	〒			
電話番号	-	-	FAX番号	-
目的	<input type="checkbox"/> 新設 <input type="checkbox"/> 移転		<input type="checkbox"/> レイアウト変更 <input type="checkbox"/> その他	
お届け先 (上記ご住所と異なる場合)	〒			
お届け階数	階	エレベーターの有無	有 ・ 無	エレベーター定員
ご営業時間		定休日	曜日	希望納期
				月 日頃

※エレベーターが使用できない場合や養生など特殊な条件の納品は、別途費用をいただく場合がございます。

イラスト等自由にご記入ください。

必須情報：寸法、出入口、窓、仕切り、ご使用人数

※図面や上部枠に入らない場合は、別紙と合わせてお送りください。 送信枚数 () 枚

お急ぎの場合はFAX送信後お電話でもご連絡ください。

