

当社使用欄	御中
-------	----

室町商事(株)

平成 年 月 日

(本社) TEL 03-5974-2151 FAX 03-5974-2150 内線FAX 92-0131
 担当 石井・吉村

(大阪営業部) TEL06-6201-0821 FAX 06-6202-1775
 担当 沼田・野崎

【関西以西のお客様は大阪営業所へFAX願います】

【引越見積依頼書】

(フリガナ)			自宅メールアドレス等	
氏名				
勤務先	会社名・部署			
	電話	(FAX)		
該当に ○印	家族同伴	夫人、 その他	子供 名	合計 名
	単身赴任			
	その他			
住所	現在		TEL	
	移転先			
特殊取扱物	ピアノ	有 ・ 無		
	乗用車	有 (陸送要・否) ・ 無		
	その他			
引越予定日(荷出し日)	月	日		
ご連絡先 (業者下見打合せ等)	電話 ()	-	携帯電話	勤務先 自宅
その他ご要望事項等				

ご希望の業者に○印

<input type="checkbox"/>	アート引越センター
<input type="checkbox"/>	イヌイ運送
<input type="checkbox"/>	SGムービング (佐川)
<input type="checkbox"/>	日通
<input type="checkbox"/>	ハート引越センター

- * ご記入後、室町商事宛にFAXしてください。
- * 数日中に業者よりご指定の連絡先あてにお電話させていただきます。

お申しいただきましたお客様の個人情報は、引越業者さまへの情報提供に使用させていただき、前記以外には使用いたしません。