

東芝テック使用済み複写機/複合機/ファクシミリ等処理見積依頼書【受付用】

お客様整理番号					
---------	--	--	--	--	--

●御申込者名

会社名	フリガナ				
代表者名		資本金	百万円		
ご住所	〒	—	都・道・府・県		
部署名		ご担当者名			
TEL/FAX	TEL( )	—	FAX( )	—	
E-Mail					

●引取場所

\* 引取り場所が異なる場合は下記にご記入下さい。

会社名	フリガナ				
ご住所	〒	—	都・道・府・県		
部署名		ご担当者名			
TEL/FAX	TEL( )	—	FAX( )	—	

●使用済み複写機/複合機/ファクシミリ等廃棄依頼の品名・数量をご記入下さい。

No.	品名・機器名	数量	概算重量	引取階
1				
2				
3				
4				

■引上機名	
■引取台数	台
■引取機重量	kg
■搬出経路段差	有・無 高さ cm × 段
■搬出(引取)階数	2F (その他 F)
■エレベーター	使用可能 使用不可 [幅 cm] × [奥行 cm]
■階段	有・無 [幅 cm / 段差 cm × 段]
■搬出場所間口	入口幅 [幅 cm]
■台車使用	使用可能 使用不可
■駐車スペース	有・無
■車両制限等	高さ制限 m

特記事項
------

\* 弊社使用欄

--

運搬会社		処理会社		整理番号	
------	--	------	--	------	--