

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申込書【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		
	ご記入ください。				
部署名		ご担当者名			
TEL/FAX	TEL()	—	FAX()	—	
E-Mail					

郵便番号
都道府県も
ご記入ください。

●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		
	ご記入ください。				
部署名		ご担当者名			
TEL/FAX	TEL()	—	FAX()	—	

郵便番号
都道府県も
ご記入ください。

●使用済み複写機/複合機/ファクシミリ等の品名・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				

無を選択されても、
無料でリサイクル
報告書を発行します。

●HDD破壊証明書(有償¥5,000-) 有・無

■引取機種					
■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	階				
■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
■搬出場所入口幅	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	m	幅	m	奥行 m

特記事項					
------	--	--	--	--	--

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