

FAX見積もり依頼シート

(本紙含む 枚 FAX)



株式会社 S.K.Y

株式会社 S.K.Y

ご依頼主様			
会社名		氏名	
ご住所	都府 道県	市	
お電話	—	希望車両	軽バン・軽トラ
集荷先 集荷ご希望日 月 日 () : 時			
会社名		氏名	様
ご住所	都府 道県	市町 郡	
お電話	—	個数・重量	個 kg
サイズ		×	× ×
引き取り NO.	1.		2.
品名	書類・ワレモノ・食品・オフィス什器・その他() ○印をおつけ下さい。		
備考			
お届け先 お届けご希望日 月 日 () : 時			
会社名		氏名	様
ご住所	都府 道県	市町 郡	
お電話	—		
備考			
※ 配送のご用命・詳しい内容はこちらまでお問い合わせ下さい。 ※ 当社への FAX を送られた際、ご一報頂けます様、宜しくお願い申し上げます。			
株式会社 S.K.Y			
TEL : 086-450-1055 FAX : 086-450-1056			
URL : http://s-k-y-logistic.co.jp/			
■定期便・スポット便・チャーター便・引越便・ハンドキャリー便・倉庫管理			