

お見積もりFAX用紙

FAX：072-724-2630

ご依頼日：20 年 月 日

フリガナ			
お名前			
フリガナ			
ご住所			
お電話番号		FAX番号	
E-Mailアドレス			

■設置現場が上記の住所と異なる場合は下記の欄にもご記入ください。

フリガナ			
お名前			
フリガナ			
ご住所			
お電話番号		FAX番号	

■現在お使いのガス器具・住宅設備について教えてください。

メーカー名（例：大阪ガス、ノーリツ、リンナイなど）	品番（例：110-H552、GQ-510MW、RS38W7K12Rなど）
<input type="checkbox"/> わからない	<input type="checkbox"/> わからない
ガス器具の場合 ガス種をお選びください <input type="checkbox"/> 13A <input type="checkbox"/> 12A <input type="checkbox"/> LPG（プロパンガス） <input type="checkbox"/> L2 <input type="checkbox"/> L3 <input type="checkbox"/> 5C <input type="checkbox"/> 6A	

■ご検討のガス器具・住宅設備がございましたら教えてください。

メーカー名（例：大阪ガス）	品番（例：110-H752）
<input type="checkbox"/> 特になし	<input type="checkbox"/> 特になし

■訪問での現場確認・お見積もりをご希望の場合はご記入ください。

第一希望	月	日	時頃	第二希望	月	日	時頃
第三希望	月	日	時頃	第四希望	月	日	時頃

■ご依頼内容をお書きください。

--

神崎株式会社の個人情報保護方針と利用規約に同意しますか？

 はい いいえ