

# トラックシート FAX見積依頼書

**お客様情報**

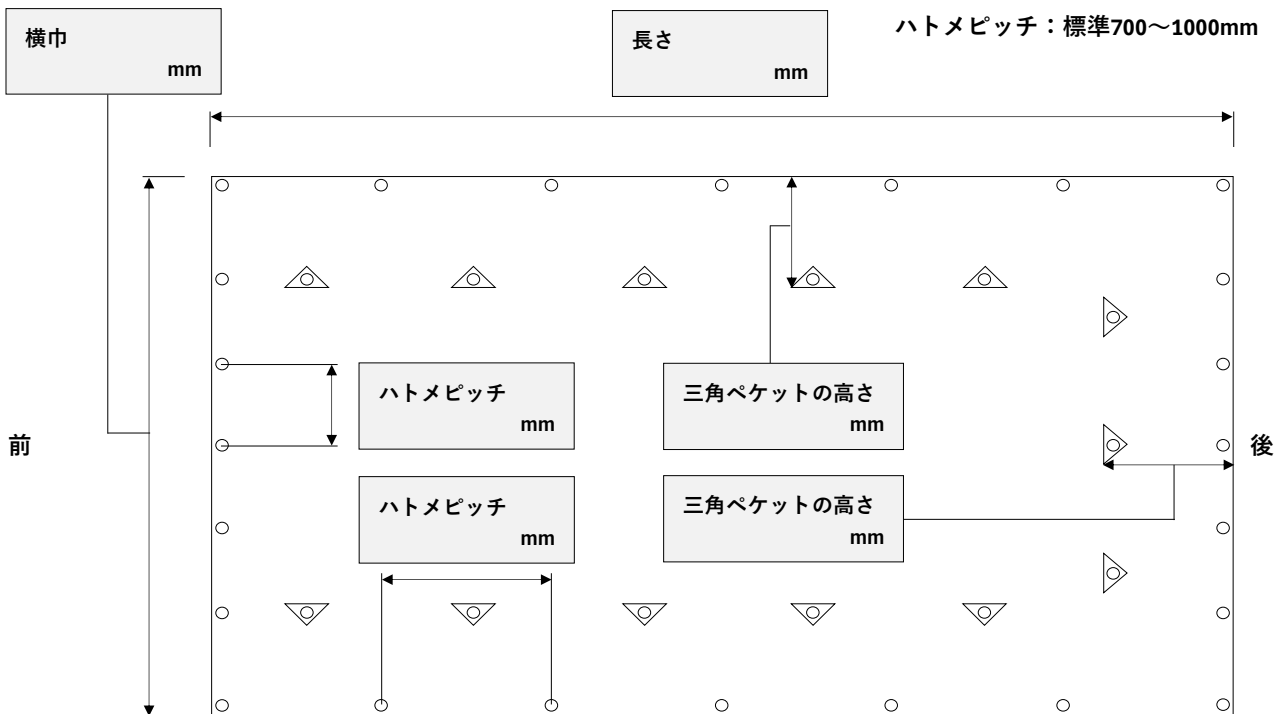
FAX送信日：                      年           月           日

※太枠内、全てご記入下さい。

会社名	
お名前	
ご住所	
TEL	FAX

※該当するものを ○ で囲んでください。

生地 ( 一般エステル ・ 軽量エステル ・ 超軽量エステル )	
色 ( ライトグリーン ・ OD ) ※一般エステルのみ選択	<b>数量                      枚</b>
オプションご希望欄： 例)センターライン・印刷・コーナー補強・絞りロープ加工・切欠き加工・輪ゴムロープ・補強テープ等	



ご不明点や仕様についてご要望がありましたら、お気軽にご相談ください。

**FAX : 03-3258-2161**

