

アルゴ(株) 宛

年 月 日

FAX:06-6975-8006

不明な場合は、電話(06-6975-8007)してください。

見積り依頼書

御社名		
ご担当者名		携帯電話:
御社住所・御電話	電話:	
	FAX:	

下記の工事の見積りを依頼します。

記

現場名	(例)〇〇インター付近工事
現場住所	交通費等経費の関係で必須。 番地はなくても結構です。

フィルム工事 サイズ表

(ガラスの種類は、次のA,B,Cから選んで欄にご記入ください。 A:透明ガラス B:型板ガラス C:網入りガラス D:その他)

場 所	ガラスの種類	幅(mm)	長さ(mm)	枚数	備 考
例(1階南側通用口窓)	A	560	1240	2	透明防虫フィルム
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
				合計枚数	

足場の確認(窓の高さにより、脚立で行える場合、高所作業車が必要な場合があります)
窓の下辺の高さ(. m) 窓の上辺の高さ・最高所(. m)

足回りの確認(作業の妨害になるようなものがある場合、お書きください)
(室内例:棚、工作機械、商品等) ()
(室外例:溝、小屋、空調機等) ()

はがし作業の有無(前に貼ったフィルムが残っているとき、はがし作業が必要になります) (有 ・ 無)

※気になることがありましたら、電話(06-6975-8007)してください。