

※こちらの用紙はお見積りが必要な場合のみご利用ください。

所 属	機関名/会社名	■当てはまる区分に○を付けてください。 消防・警察・自衛隊・海上保安庁 医療機関・消防団・赤十字関連 法人・その他
	部署	
ご住所	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	フリガナ 都 道 区 市 府 県 郡
	※アパート・マンション・ビル名等がある場合はご記入ください。また、勤務先の場合(学校・寮も含む)は、勤務先名のご記入をお願いいたします。	
ご連絡先	TEL <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (内線 <input type="text"/>)	フリガナ
	FAX <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (内線 <input type="text"/>)	お名前 携帯 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
お見積り内容	【お見積り書宛名】 ■上記所属機関名とお見積り書宛名が異なる場合は宛名をご記入ください。	
	【お見積り書日付】 ■ご希望の内容に☑を入れてください。	【お見積り表示】 ☐ 税込表示 ☐ 税別表示
	【公費・行政機関様向け】 ■ご希望の内容に☑を入れてください。	送料が発生した際は、送料を商品代に ☐含む ☐含まない
	【お見積り送付方法】 ■ご希望の内容に☑を入れてください。	☐ FAXのみ ☐ 郵送のみ ☐ FAX+郵送
	【希望納期】 ■ご希望の内容に☑を入れてください。	☐ 指定なし ☐ 指定あり (年 月 日)
【エンドユーザー】 ■法人様のみご記入ください。(納入先をご記入ください)		

	品番(右づめでご記入ください)	商品名	単価	数量	小計	メモ ご自由にお使いください
①	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
②	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
③	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
④	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
⑤	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
⑥	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

ご注文の際は、ご注文書(備考欄)にお見積り番号の記入をお願いします。

株式会社 FS・JAPAN 受付センター

■ご意見・ご要望等ございましたら、お気軽にお問い合わせ下さい。
受付時間/10:00~16:00(土日・祝日を除く)

TEL.028-612-3615

FAX番号をご確認の上、送信をお願いいたします。

■FAXにつきましては、24時間365日受信可能です。

FAX.028-612-3617
ゼロ ニ ハチ ロク イチ ニ サン ロク イチ ナナ