

樹脂パレット仕様書

お問い合わせ日付

年 月 日

御社のご連絡先をご記入ください。

御社名	御中	ご担当者名	様
〒 ご住所	都道府県	区 市郡	
TEL ()	FAX ()	e-mail	

ご希望のパレットに関しまして、ご記入をお願いいたします。

希望のメーカー・ 型番から お問い合わせ	希望のメーカー・型番をご記入ください。		
	メーカー名 (例：ストラテイス)	型番 (例：P79RS00-A)	
	ご希望のサイズをご記入ください。ご希望のサイズに近いパレットをご案内いたします。		
サイズまたは パレットタイプ からの お問い合わせ	備考：		
	ご希望のパレットタイプ にご希望のパレットタイプの ☐ に印を付けてください。		
	☐ ドッキング可能 ☐ 両面タイプ ☐ スリーブタイプ ☐ 脚が9本のタイプ	☐ 表面が平らなもの ☐ ドラムカン用 ☐ 鉄補強タイプ ☐ 軽量タイプ	☐ ボード（足がないもの） ☐ ロール紙用 ☐ 裏面がフレームのタイプ ☐ コーナーボード
	パレットの使用用途をご記入ください。 (印刷機用にご使用の場合は、対応印刷機機種もご記入をお願いいたします。)		
		お見積もりをご希望のお客様は、お見積もり枚数をご記入ください。 枚	

ご記入、ありがとうございました。 下記の番号までご送信をお願いいたします。

FAX 0800-8888-683

