

養生用シート(スタンダードタイプ)見積依頼

年 月 日

※印は必ずご記入ください。

ご請求先

■会社名(フリガナ) [※]	■電話番号 [※]
■担当者名(フリガナ) [※]	■FAX番号 [※]
■担当部署	■E-mail <small>※携帯のメールアドレスは不可</small>
■ご住所 〒(-) [※]	

納品先 (ご依頼主様と異なる場合のみご記入ください)

■納品先名(フリガナ)	■電話番号
■担当者名(フリガナ)	■FAX番号
■納品先住所(-)	

[一般養生シート] ()に数量をご記入ください。

厚さ	密度	色			梱包単位	最小注文セット数	サイズ(幅×長さ)	養生場所
		半透明	水色	グレー				
2.5mm	300g/㎡	20枚×()セット	20枚×()セット		20枚/セット	1セット	910mm × 1,820mm	床・壁・階段
3.0mm	400g/㎡	20枚×()セット	20枚×()セット	20枚×()セット				10枚/セット
	500g/㎡	10枚×()セット	10枚×()セット					
4.0mm	600g/㎡	10枚×()セット	10枚×()セット					
5.0mm	800g/㎡	10枚×()セット	10枚×()セット	10枚×()セット	5枚/セット	4セット	床	
	1,000g/㎡	5枚×()セット	5枚×()セット					

[量産養生シート] ()に数量をご記入ください。

厚さ	密度	色 半透明	梱包単位	最小注文セット数	サイズ(幅×長さ)	養生場所
2.5mm	約250g/㎡	20枚×()セット	20枚ずつ	5セット	910mm×1,820mm	床・壁・階段

■ご要望・連絡事項など
(ご自由にお書きください。)



FAX送信の前にもう一度
FAX番号をご確認ください。

FAX 0774-88-6900

株式会社 **テクノ** TEL: 0774-88-6800 FAX: 0774-88-6900
<https://www.pladan-sheet.com/> (図面等がございましたら添付してお送りください。)