

リビルド品 見積り・注文依頼書

依頼日 年 月 日

有限会社相沢工業所 本社 行

<http://www.rebuilt-aizawa.com>

貴社名：

〒

住所：

TEL：

FAX：

ご担当者様：

下記のとおりご見積り・注文依頼します。

納 期：

納品場所：

支払条件：

ご希望の商品の左側に○印をつけてください。

<input type="checkbox"/>	エアドライヤ	<input type="checkbox"/>	ライニング	<input type="checkbox"/>	レベリングバルブ
<input type="checkbox"/>	ブレーキバルブ	<input type="checkbox"/>	プロテクションバルブ	<input type="checkbox"/>	エアスプリング
<input type="checkbox"/>	クラッチブースター	<input type="checkbox"/>	リレーバルブ	<input type="checkbox"/>	ポンプモジュール
<input type="checkbox"/>	エアマスター	<input type="checkbox"/>	ラジエター	<input type="checkbox"/>	ドージングモジュール
<input type="checkbox"/>	パワーシフト	<input type="checkbox"/>	DPFマフラー	<input type="checkbox"/>	フライホイール
<input type="checkbox"/>	エキスパンダー	<input type="checkbox"/>	EGRクーラー	<input type="checkbox"/>	トレーラー部品
<input type="checkbox"/>	ブレーキチャンバー	<input type="checkbox"/>	チルトシリンダー	<input type="checkbox"/>	その他

商品を取り付けるお車の情報をご記入ください（分かる範囲で構いません）

車 種	型 式	車体番号
年 式	純正番号	商品番号

当社使用欄

見積金額	¥		送料（含む・含まない）
------	---	--	-------------

FAX送信先：022 - 238 - 8506

有限会社相沢工業所 本社まで