

買取見積依頼シート

法人名 (屋号)	ご担当者氏名		電話番号 :	-	-	
ご住所				FAX番号 :	-	-
設置場所			引取希望時期			
連絡ご希望時間帯	いつでも可 ・ 9~11時 ・ 11~15時 ・ 15~17時 ・ 17時以降		可能な曜日	月・火・水・木・金・土・日		

※不明な場合は未記入でも可

	商 品 名	※ 型 番	※ メーカー名	※ 購 入 時 期	※ 購 入 方 法	備 考
①				年 月 頃	新品・中古・不明	
②				年 月 頃	新品・中古・不明	
③				年 月 頃	新品・中古・不明	
④				年 月 頃	新品・中古・不明	
⑤				年 月 頃	新品・中古・不明	
⑥				年 月 頃	新品・中古・不明	
⑦				年 月 頃	新品・中古・不明	
⑧				年 月 頃	新品・中古・不明	
⑨				年 月 頃	新品・中古・不明	
⑩				年 月 頃	新品・中古・不明	

* その他ご希望はこちらにご記入ください。

FAX : 055-928-9596