

オーバーホール依頼書

※依頼商品をお預かりしてからのお見積りとなります。

年 月 日

車高調タイプ	FLT- / VIP FLT- / PROFIT- A2 / AS / FAS / TAR
--------	--

装着車両	車名	車両型式	年式
	2WD	4WD	

使用状態

ご購入日	年 月 日	装着からの走行距離	Km
装着からの期間	年 月		

お客様

お客様氏名	
-------	--

お客様住所	
-------	--

電話番号		FAX番号	
------	--	-------	--

携帯番号		※携帯へのご連絡のご希望場合はご記入ください
------	--	------------------------

ご連絡方法	お電話 / FAX / 携帯電話
-------	------------------

その他ご記入欄

--

店舗様ご記入欄

お取引方法	業販 / 代理店
-------	----------

店舗様名	担当者様名
------	-------

ご住所	
-----	--

TEL		FAX	
-----	--	-----	--

代理店名	営業所	担当者様名
------	-----	-------

※代理店を通してのお取引の場合は必ずご記入お願いいたします。

※業販の場合は必ずFAX番号をご記入お願いいたします、FAXでのお見積りとなります。

JIC横浜物流
Tel045-931-1117 fax045-931-0881
神奈川県横浜市都筑区佐江戸町838

