

発注書・見積依頼

①上記の発注か見積依頼のどちらかに○をつけて下さい。

商品がお決まりになりましたら、お手数ですが下記の太線枠内の
②～④までご記入頂き、コムス事業部の右記FAXまでお願い致します。

株式会社 匠工芸

コムス事業部 大橋 宛

TEL:0166-83-5577

FAX:0166-83-4600

※弊社記入欄

運送便	梱包数	出荷日	納品日

② お届け先	〒	TEL :	FAX :
	お届け先施設名:		
	ご住所:		
備考:		ご担当者: 様	
③ ご請求先	※請求書の宛先が別の場合は下記にご記入下さい。初回は弊社から締日、支払日を確認させて頂く為のA4書類を1枚別途お送りします。		
	ご請求先名:		
	ご住所: 〒		
連絡先TEL:		FAX:	ご担当者: 様

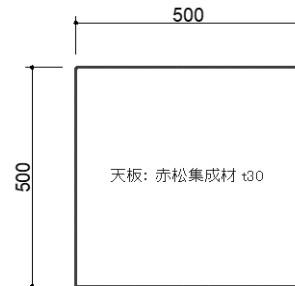
④リハビリタンス ※ご希望がある場合は、備考欄にお書きください。

タイプ	寸法	数量
リハビリタンス 引出1段	W900 x D500 x H400	台
リハビリタンス 棚1段	W500 x D500 x H500	台



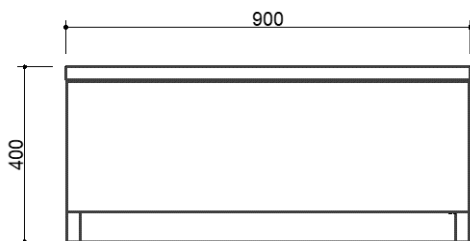
平面図

〈仕様一覧〉
本体
赤松集成材・ウレタンクリア塗装
引出
中箱: シナ材・手垢止め塗装
有効寸法: 巾800×奥行415×深さ160

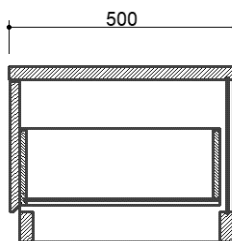


平面図

〈仕様一覧〉
本体
赤松集成材・ウレタンクリア塗装
可動式棚板 1枚
赤松集成材・ウレタンクリア塗装
寸法: 巾430×奥行420

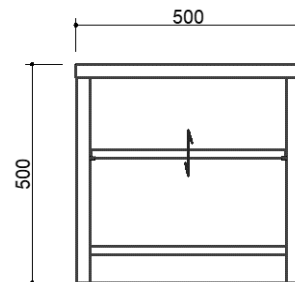


立面図

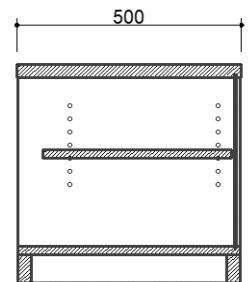


断面図

リハビリタンス 引出1段 W900xD500xH400



立面図



断面図

リハビリタンス 棚1段 W500xD500xH500

連絡欄