

見積依頼  
椅子/カウンター椅子用

年 月 日

社名: \_\_\_\_\_ お名前: \_\_\_\_\_

電話: \_\_\_\_\_ FAX: \_\_\_\_\_

ご住所: \_\_\_\_\_

商品名	_____
フレームカラー	_____
張地番号	_____
台数	SH

商品名	_____
フレームカラー	_____
張地番号	_____
台数	SH

商品名	_____
フレームカラー	_____
張地番号	_____
台数	SH

商品名	_____
フレームカラー	_____
張地番号	_____
台数	SH

張地のある商品は張地番号をご記入下さい。

回転式のカウンター椅子をお選びの方はSHをご記入下さい。

\* SH: 床から座部の厚みを含めた高さ

備考欄
-----

(株)ピースワーク

〒371-0852 群馬県前橋市総社町総社2935-1 電話:027-225-2466 FAX:027-225-2469