

FAXにてお送り下さい > >

FAX 049(246)9500

補修工事依頼書

ご依頼日: 年 月 日

補修工事ご依頼者 (ご請求先)

会社名		ご担当者		様
住所	〒			
TEL		ご担当者様 携帯 TEL		
FAX		お支払約定日	毎月	日締め 日払い

補修工事施工場所

現場名	
現場住所	

補修工事希望日

施工希望日時	年 月 日	AM	・	PM	:	~
施工希望日時 その他	施工希望日時に関する事でその他何かございましたらこちらにご記入下さい					

補修工事の目安と致しますので下記空欄にご記入及び 印にて明記下さい

補修工事内容 現場概要

電源の使用	可	・	不可	水の使用	可	・	不可
駐車スペース	有	・	無	ご担当者様立会い	有	・	無

補修工事の詳細を下記空欄に明記下さい 【キズの箇所 部材 色合い キズの数 キズの大きさ キズの説明図 等】

--

現場案内図を一緒にご送付下さい

In terior Repair Professional

有限会社 アイエム ジャパン
Iペア事業部

TEL 049(227)6060

FAX 049(246)9500

E mail repai@im-japan.com