

お見積りご依頼シート

お問い合わせ日 年 月 日

会社名			ご担当者名			
住所	〒 -		ビル名等			
TEL		FAX		EVの有無	有 ・ 無 (階)	
メールアドレス						
坪数	約	坪 (または平米)	社員数	名	図面	有 ・ 無
お打ち合わせ希望日程 ※候補を3つお願いします		①	②	③		

▼上記住所と異なる場合のみ記入をお願いします。

納品先住所	〒 -		ビル名等		
-------	-----	--	------	--	--

■ご要望

内容	<input type="checkbox"/> 移転 <input type="checkbox"/> 新規開設 <input type="checkbox"/> レイアウト変更 (<input type="checkbox"/> 全体 <input type="checkbox"/> エントランス <input type="checkbox"/> 執務スペース) <input type="checkbox"/> その他				
予算	円	時期	年	月	旬
その他ご相談内容	(1) 新しいオフィスの物件を探している		<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	
	(2) オフィスデザイン・レイアウトに関して相談したい		<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	
	(3) 家具・什器の購入を考えている		<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	
	(4) PC・電話機・コピー機などの新規導入・変更を考えている		<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	
	(5) 電話番号・インターネットなどの手配代行もお願いしたい		<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	

■お問い合わせ内容 ご自由にご記入下さい。

--	--

お見積り依頼専用窓口

「オフィス空間」へのお問い合わせ、誠にありがとうございました。
後ほど改めて弊社担当よりご連絡をいたします。

FAX

03-5457-1555

オフィス移転の総合サイト | オフィス空間 NAVI