

見積り依頼 / 発注依頼

株式会社ロマック

〒220-0022 横浜市西区花咲町五丁目136番地14
タスクセンタービル501号
TEL 045-315-3416 FAX 045-315-3417

※ご希望の内容に○をお願いいたします

御客様名				御中
ご担当者様	様	連絡先		
ご依頼日		ご希望納品日		
板サイズ 数量	H300×W450	枚	H450×W600	枚
	H500×W700	枚	その他 H ×W	枚
枠種類	木枠 / アルミ枠 / スチール枠(マグネット使用可)			

工事名			
工種		測点	No
施工者			

見積り依頼 / 発注依頼

株式会社ロマック

〒220-0022 横浜市西区花咲町五丁目136番地14
 タスクセンタービル501号
 TEL 045-315-3416 FAX 045-315-3417

※ご希望の内容に○をお願いいたします

御客様名				御中
ご担当者様	様	連絡先		
ご依頼日		ご希望納品日		
板サイズ 数量	H300×W450	枚	H450×W600	枚
	H500×W700	枚	その他 H ×W	枚
枠種類	木枠 / アルミ枠 / スチール枠(マグネット使用可)			

工事名					
工 種		測 点	No		
				設計値	実測値
施工者					