

バリアフリー踏み台見積申込書

FAX:072-720-7081

20 年 月 日

氏名	フリガナ	法人名	フリガナ
ご住所	〒 _____ 都道府県		
TEL	— —	FAX	— —
E-mail	フリガナ	アットマーク @	

配送先が異なる場合は下記にご記入ください

氏名	フリガナ	法人名	フリガナ
ご住所	〒 _____ 都道府県		
TEL	— —	FAX	— —

ア ご希望のサイズを記入してください

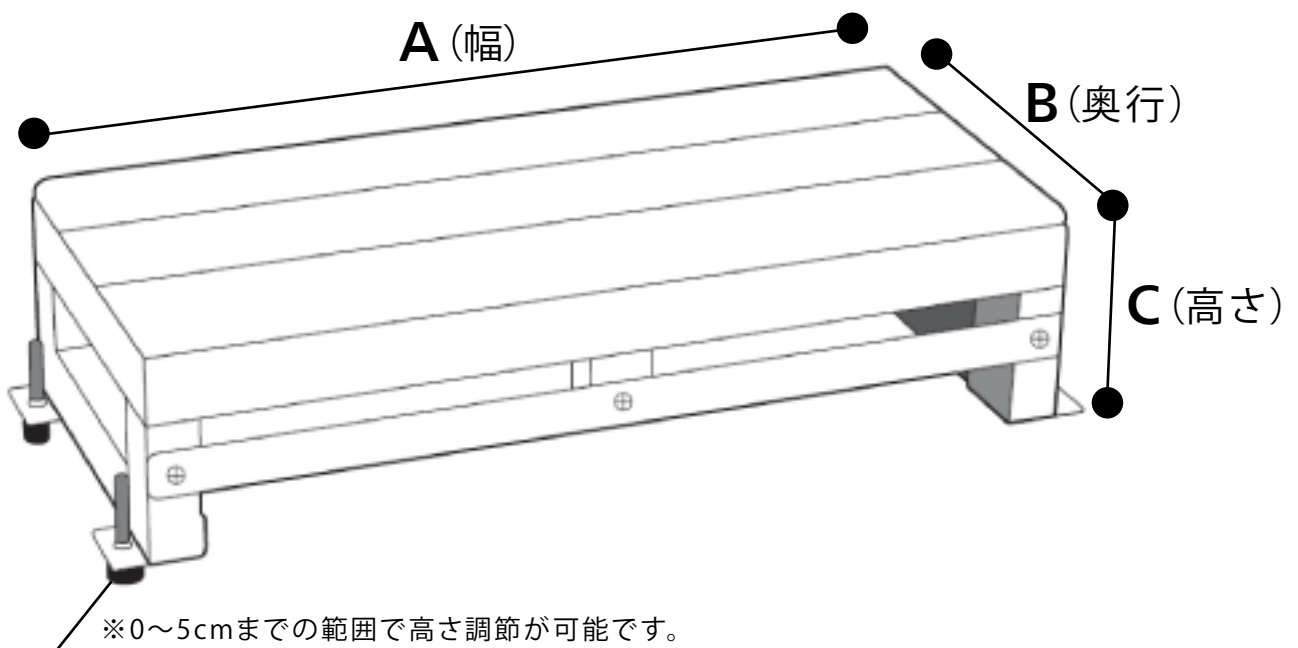
A(幅) _____ cm **B**(奥行) _____ cm **C**(高さ) _____ cm

イ 手すりは取り付けますか？

取り付けない 取り付ける (取り付け位置 右 左)

ウ 天板の色を選んでください。

アイボリー ブルー ピンク



※手すり付きの場合、手すりと本体が別々になっていますので組み立てが必要です