

お見積り依頼書

No. _____

ご住所	フリガナ		
	〒 - 		
お名前	フリガナ	ご連絡先	
		自宅 () -	
		携帯電話 - -	
E-mail			
修理箇所及び破損状態			
<input type="checkbox"/> 破損状態のご説明	▼破損状態が分かる<写真又は図柄を>ご同封してください		
<input type="checkbox"/> 修理内容に関するご要望			
ご希望配達日 (ご希望される曜日に○をお書きください。複数可)			
<input type="checkbox"/> 特に希望しない	曜日	月	火
	水	木	金
	土	日	AM
			PM
その他ご希望がございましたらお書きください。			

バッグリペアサービス 株式会社

〒562-0036
 大阪府箕面市船場西1丁目5番12号
 TEL(072)729-3438 / FAX(072)729-9454