東日本（名古屋以東）お客様対応用

合カギ 作 製 依 頼 書（ □見積　□注文　チェックをお願いします）

株式会社 くろがね工作所　バックセールス東　行

FAX.　03-5439-9115　　E-mail: ml-bseast@kurogane-kks.co.jp

依頼日　　年　　月　　日

御社名（お名前）			
ご 住 所	〒□□□-□□□□		
部 署 名		ふりがな	
		ご担当者名	
TEL		FAX	
		メール	

ご記入いただきました個人情報は弊社アフターサービス提供以外の目的に使用することはございません。お客様の情報は目的範囲外の利用においてお客様の同意がなく第三者への提供はいたしません。

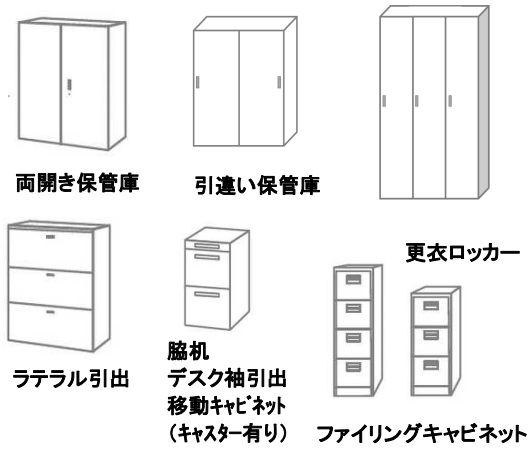
↓カギの詳細をご記入ください （右枠内の　A・カギの形状、B・ご使用本体の一般的名称も参考にしてください （掲載は一部です））

ご使用商品（右下図をご参照願います）	合 カギ 番 号	商品のご購入年月	ご入用本数
記入例 ﾃﾞｽｸ袖引出・更衣ﾛｯｶｰ 両開き保管庫	記入例 826　K667　2456 001E　S128　など	記入例 平成（令和）△年頃購入	本
			本
			本
			本
			本
			本
			本
			本
			本
			本
			本
		合　計	本

商品名が不明な場合は、商品の正面写真（全体）とカギ穴拡大写真を添付願います

同じ形があれば番号でご指定ください

商品の一般的名称とイメージ図　○で囲んでください



請求書宛先名称やカギの送り先が異なる場合等、特記事項があればご記入願います。

<お問い合わせ先>
〒105-0014　東京都港区芝1-10-13 芝日景有楽ビル
（株）くろがね工作所　バックセールス東
TEL　03-5439-9111　　FAX　03-5439-9115