

FAX:0120-253-257**査定依頼申込書**

お客様情報を入力してください。

ふりがな		ふりがな	
会社名 必須		ご担当者名 必須	
住所	都道 府県	市 郡	
電話番号 必須	※携帯電話でも構いません。		FAX 番号
ご連絡希望時間			

トラック・バス・車輜はこちらに記入してください。

◆車検証をファックスしていただければ、記入しなくても結構です。

初度登録年月	年 月	車体の形状	
車名(通称名)			
車台番号		型式	
燃料の種類	<input type="checkbox"/> ガソリン <input type="checkbox"/> 軽油 <input type="checkbox"/> その他()		
有効期限の満了する日			
現在の走行距離	km		
特記事項			

重機・フォークリフト・建設機械などはこちらに記入してください。

機種をお選び下さい	<input type="checkbox"/> ユンボ(バックホー) <input type="checkbox"/> フォークリフト <input type="checkbox"/> 発電機 <input type="checkbox"/> クレーン <input type="checkbox"/> ローラー <input type="checkbox"/> グレーダー <input type="checkbox"/> フィニッシャー <input type="checkbox"/> ホイールローダー <input type="checkbox"/> その他()		
メーカー		年式	
型式		稼働時間	
特記事項			



担当者よりご連絡させていただきますのでしばらくお待ちくださいませ。
分からないことがありましたら下記のフリーダイヤルにお電話ください。

0120-202-329