

運賃・搬入費見積依頼書

ヘルツ株式会社

本社営業部行

TEL:045-450-2211 FAX:045-450-2221

見積依頼日

年

月

日

ご依頼元	団 体 名			
	所 属 名			
	氏 名			
	住 所	〒	都道 府県	市区 郡 町村
	※ビル・棟名までご記入ください。			
	T E L		F A X	

納品場所が上記と異なる場合は以下にご記入ください。

納品場所	団 体 名			
	所 属 名			
	氏 名			
	住 所	〒	都道 府県	市区 郡 町村
	※ビル・棟名までご記入ください。			
	T E L			

検 討 機 種 形 式		台数	台
希 望 納 期	年	月	日

《見積範囲》

- ①ダンボール梱包発送 混載便/車上渡し (荷降ろし・搬入設置作業を含まず)
- ②トラック区間チャーター便/荷降ろし渡し(搬入設置作業を含まず)
- ③トラック区間チャーター便/搬入渡し(設置作業を含まず)
- ④トラック区間チャーター便/設置渡し(お客様による手元補助可)
- ⑤トラック区間チャーター便/設置渡し(お客様による手元補助不可)

※ご指定される見積範囲によって費用が異なります。③④⑤をご指定された方は下記、搬入条件の欄もご記入ください。

※搬入経路によっては、防振台を一体のまま搬入出来ず、分解が必要な場合があります。

※上記②③④⑤は簡易梱包となります。

《納品日指定》

- ①平日指定。(時間指定無し。) ※混載便ご指定の場合は、左記の条件のみとなります。
- ②平日で時間指定をする。
- ③土・日・祝日を指定する。

※指定内容によって運賃/搬入費が異なります。

《搬入条件》

上記見積範囲の③④⑤を指定された方は、下記条件にご記入ください。

見積範囲の指定	
左番号	

見積範囲の指定	
左番号	

設置階数	階	
搬入口	幅(mm)×高さ(mm) 段差(mm)	
	車両駐車スペース(縦 ×横 mm)	
搬入通路	最小通路幅(mm)最小通路高さ(mm) 段差(mm)	
設置室入口	幅(mm)×高さ(mm) 段差(mm)	
設置室環境	(普通 ・ クリーンルーム) ※どちらかに○をつけてください。 クリーンルームの場合特別な養生は(必要 ・ 不必要)	
設置階数が地下、または地上2階以上の場合は、下記にもご記入ください。		
エレベーター有	開口部 幅(mm)×高さ(mm)	
	内部 幅(mm)×奥行(mm)×高さ(mm)	
	最大積載重量(kg)	
エレベーター無 または 入らない場合	①専用搬入口が有る	②専用搬入口が無い
	搬入口幅(mm)×奥行(mm)×高さ(mm)	※別途お打合せ
	段差(mm) ホイスト有無(有 ・ 無) (kg)	

※ご不明な点がございましたら、お問い合わせください。