



お名前:

ご住所:

電話番号:

FAX番号:

無料お見積もり希望日時:

要望のプラン

※あてはまるものにチェックをいれてください。

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 個別見積もり | <input type="checkbox"/> カゴ車詰め込みパック |
| <input type="checkbox"/> 軽トラック詰め込みパック | <input type="checkbox"/> 2tトラック詰め込みパック |
| <input type="checkbox"/> 2tアルミバン詰め込みパック | <input type="checkbox"/> 3tトラック詰め込みパック |
| <input type="checkbox"/> 4tトラック詰め込みパック | |
| <input type="checkbox"/> その他() | |

その他のご要望

回収品の種類など

例) 冷蔵庫 1台 テレビ 20型 2台 etc...

その他、気になることがあればなんでもお気軽にお問い合わせください。

【注意事項】予めご了承ください。お問い合わせの内容によっては、お電話などでお返事をさせて頂く場合がございます。混雑状況などの関係でお返事が遅れる場合がございます。FAXでの見積もり金額のご回答はあくまでご参考金額となります。訪問後に正式見積もりとさせていただきます。

