

NC旋盤治具販売
(株)SPEEG 宛

受付日： 年 月 日

ご注文書 ・ 見積依頼

どちらかに○印願います

【お客様情報】

貴社名	
ご担当者	
TEL	
FAX	
メールアドレス	
お届け先住所	〒
お支払方法	銀行振込（前払い） ・ 代金引換（別途代引き手数料有） どちらかに○印願います（その他のお支払方法はご相談ください）

【ご注文兼見積内容】 *ご注文の場合、確認後受注確認書を返送いたします。

商品名	サイズ	数量	販売価格

★お願い★

ワークストッパー（A・B）をご注文の際には、必ずご使用機械のシリンダー内径値をご確認ください。サイズが合わない場合装着できません。

確認しました

*確認後○印をお願いします

FAX 045-306-6183

※ご不明な点やご質問がございましたらお気軽にご連絡ください。

株式会社SPEEG 営業部 TEL：050-5434-9811