

プレスチェックリスト購入申込書

申込者 _____

会社名			
所在地	〒	TEL	()
購入部数	機械プレス（フリクションクラッチ）	@150	部
	機械プレス（ポジティブクラッチ）	@130	部
	液 圧 プ レ ス	@130	部
	ス ク リ ュ ー プ レ ス	@130	部
	空 圧 プ レ ス	@130	部
	タ レ ッ ト パ ン チ プ レ ス	@150	部
	新・機械プレス（フリクションクラッチ）	@280	部
	新・液圧プレス（サーボプレス含む）	@280	部
	液圧プレスブレーキ（サーボプレスブレーキ含む）	@280	部
	サーボプレス（機械式）	@280	部

お申込み上の注意

1. 購入申込書に必要事項をご記入の上、FAXで送ってください。
請求書と共に商品を発送いたします。
なお、送料につきましては、御社のご負担でお願いし、請求書に含ませて頂きますのでご了承ください。
2. その他、ご質問がありましたら、大変お手数で申し訳ありませんが、下記までお問い合わせください。

〒231-8443

横浜市中区相生町3-63 ヤオマサビル3F
 （公社）神奈川労務安全衛生協会
 TEL 045-662-5965
 FAX 045-201-7122

振込銀行：みずほ銀行 横浜中央支店 普通 762626