

# カスタネット ファシリティマネージメント カタログ請求・サービスご依頼

ご依頼日 月 日	当社とのお取引 <input type="checkbox"/> ご登録有 <input type="checkbox"/> ご新規 <small>*お取引をお断りする場合があります</small>	業種
-------------	---	----

電話番号

貴社名(フリガナ) ) 部署名

ご住所 〒

ご担当者名(フリガナ) )

ご希望のプラン受取方法  FAX  電子メール

受取メールアドレス 携帯電話のメールには対応しておりません。  
@  
電子メールでの受け取り希望の場合は必須です

ご相談動機 新設 移転 模様替え 人員増 単品購入 ( ) その他 ( )

ご希望の依頼内容に 印でチェックしてください。

- カタログ希望** (希望のメーカー・商品など )
- 各種サービスのご依頼**  $\longrightarrow$   **弊社、営業担当者の訪問を希望する**  
\*チェックの場合は下記へお進みください。  $\downarrow$

**オフィスレイアウトサービス** あわせてオフィスの平面図をお送りください。

<プランのご提案>  全て新規家具でのご提案  新規 + 既存家具でのご提案  
原状のオフィス状況をわかる範囲でご記入ください。詳しくは後ほどヒアリングさせていただきます。

人数計:	名(社長・役員:	名(管理者:	名(事務職:	) (営業職:	) (その他:	名)
平米数 ( m <sup>2</sup> )	デスク台数 合計 ( ) 台	内訳	幅 ( ) cm ( ) 台	幅 ( ) cm ( ) 台	幅 ( ) cm ( ) 台	納 入 フロ ア ( )階 エレベーター(○印) 有・無
機器台数	プリンタ ( ) 台	コピー/複合機 ( ) 台	FAX ( ) 台	共用PC ( ) 台	その他 ( ) 台	
収容量	90cmの幅の棚に換算して 高さ ( ) cmの保管庫 ( ) 台分					
打ち合わせ・ 来客コーナー	ミーティングセット ( ) セット/合計 ( ) 名分					
	応接セット ( ) セット/合計 ( ) 名分					

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 間仕切り・パーティション工事 | <input type="checkbox"/> カーペット・OAフロア工事  |
| <input type="checkbox"/> LAN・電話・電気工事    | <input type="checkbox"/> オフィスセキュリティサービス |
| <input type="checkbox"/> 家具クリーニング       | <input type="checkbox"/> その他 ( )        |

ご相談内容を簡単にご記入ください。

実施予定日 年 月 日	ご予算 万円~ 万円	不要家具引取 (○印) 有・無
----------------	---------------	--------------------

株式会社カスタネット CS センター

TEL. (075) 662-7200 E-mail. info@castanet.co.jp



↑ FAX 送信方向  
**FAX 0120-11-0213**  
フリースタイル  
\*番号はおかけ間違いないようご注意ください。