FAX
送信方向

ご依頼日（FAX送信日）
月　　日送信

アスクルオフィスづくりサービス

オフィス移転 専用依頼書

■本書は見積依頼書です。注文書ではありません。
●ご依頼の前に「アスクルご利用規約」の「アスクルオフィスづくりサービスのご利用上のご注意」をお読みください。

送信枚数 ※送信いただく書類が2枚以上の時にご記入ください。	枚目／　　枚中

400

（必須）ご登録電話番号 ※左詰めで市外局番よりハイフン(－)を含めてご記入ください。	（必須）貴社名

いずれか必須

お見積書受信FAX番号 ※左詰めで市外局番よりハイフン(－)を含めてご記入ください。	（必須）ご依頼担当者名

ご提案受信用メールアドレス ※PDFの添付ファイルが閲覧できるアドレスをご指定ください。 ※ハイフン"－"とアンダーバー"＿"の違いを明確にお書きください。	（必須）お問い合わせ番号 ※カタログ裏面ラベルに記載の8桁の番号です。

※ご記入いただいた「ご依頼担当者名」「ご提案受信用メールアドレス」は、本サービスのご利用に関するご案内以外の目的には使用いたしません。本サービスのご利用に関するご連絡の終了後、すみやかに廃棄いたします。

統一FAX番号
ご注文・登録内容の変更などすべてのサービスに使える
FAX フリーダイヤル 0120-881-881（ハヤイ ハヤイ）
※FAXの送信間違いには充分ご注意ください。

ご依頼にあたって以下の内容にもお答えください。

	現在のオフィス（移転元）	移転先
①広さと従業員数	広さ　約（　　）㎡ または 約（　　）坪 従業員数（　　）人	広さ　約（　　）㎡ または 約（　　）坪 従業員数（　　）人
②階数とアクセス	階数　（　　）階建ての建物の（　　）階 エレベーター　☐ あり ☐ なし 建物の荷物搬入口からオフィスまたはエレベーターまで 距離 約（　　）m ☐ 段差なし ☐ 数段の階段など段差あり	階数　（　　）階建ての建物の（　　）階 エレベーター　☐ あり ☐ なし 建物の荷物搬入口からオフィスまたはエレベーターまで 距離 約（　　）m ☐ 段差なし ☐ 数段の階段など段差あり
③駐車場所	☐ 駐車場あり → 建物の入口までの距離 約（　　）m ☐ 有料 ☐ 無料 ☐ 建物の地下から搬入 → 高さ制限（　　）m ☐ 路上駐停車 ☐ その他（　　）	☐ 駐車場あり → 建物の入口までの距離 約（　　）m ☐ 有料 ☐ 無料 ☐ 建物の地下から搬入 → 高さ制限（　　）m ☐ 路上駐停車 ☐ その他（　　）
④移転元住所	〒　　－ 都道府県　　市区郡　　ビル名等	
⑤移転先住所	〒　　－ 都道府県　　市区郡　　ビル名等	

⑥移転予定日	☐ 確定済　年　月　日（　）AM・PM ☐ 未確定　年　月（上旬・中旬・下旬）頃	⑦梱包や開梱のご希望	☐ 希望する → ☐ 梱包 ☐ 開梱 ☐ 梱包と開梱 ☐ 希望しない

⑧お持ちになる予定の家具・機器等

		種類	幅（mm）	奥行（mm）	高さ（mm）	数量
チェア（OAチェア／エグゼクティブチェア／スツール）	A					
	B					
	C					
	D					
	E					
デスク・テーブル（片袖机／両袖机／ミーティングテーブル）	F					
	G					
	H					
	I					
	J					

備考欄

		種類	幅（mm）	奥行（mm）	高さ（mm）	数量
収納（下置き用書庫／ファイリングキャビネット／ロッカー）	K					
	L					
	M					
	N					
	O					

その他（コピー複合機／パーティション／ワイヤーシェルフ／ホワイトボード）	P	コピー複合機	メーカー名 型番	数量
	Q	金庫	メーカー名 型番	数量
	R	冷蔵庫	メーカー名 型番	数量
	S	連結式軽量棚（ワイヤーシェルフ）	メーカー名 型番	数量
	T	パーティション	高さ	数量
	U			
	V	段ボール箱		数量

20180221