

個人のお客様専用御依頼書

MAGIC ART REPAIR (有)アートブレインズ
 TEL 0488548989 FAX 02046225678
 個人のお客様依頼専用 a@abcs.in

① 依頼日 年 月 日 曜日

工事前見積書 必要 不要

② お客様情報

氏 名

御 住 所

御自宅電話番号

携 帯 番 号

③ 現場情報 ※ご自宅と同じ場合はご記入の必要有りません。

現 場 名 同上

現 場 住 所 同上

現場連絡先

立ち会い 駐 車 場 有 無 有料
 ご依頼主様・ _____ 様 *有料の場合は実費ご請求になります。 最寄り駅

注意事項等

④ 希 望 日 ※日時は候補日を3つ程ご記入願います。

第一希望

第二希望

第三希望

⑤ 依 頼 内 容 ※重複する事になりますが、お手数ですが、わかる範囲でご記入お願い致します。

補修箇所総数 _____ 箇所

材 質(色) ※口にチェックを入れてください。

塩ビシート傷(_____ 色) ・ 無垢材傷(_____ 色) ・ 木材塗装仕上材傷(_____ 色)

※ 補修部分を詳細に明記してください。

※保証期間 1ヶ月程度で著しい変化がある場合は現調の上、再補修致します。適用外の場合も有りますので、詳しくはご相談ください。

依頼専用FAX 020 4622 5678