FAX送信先　082-291-2021	
プレハブ冷蔵庫・冷凍庫　お問い合わせFAX	
ご記入日	年　月　日
会社名	
お名前 （必須）	
郵便番号	
住所 （必須）	
携帯	
電話番号 （必須）	
FAX番号 （必須）	
設置予定住所 （必須） ※設置予定の住所のご住所が上記ご住所と異なる場合は、下記にご記入ください。	
至急度	□通常 □至急
ご要望	□購入希望 □見積希望 □カタログ/価格表の送付希望 □連絡希望 □訪問希望 □特になし
動機	□新規導入 □既存入れ替え □試作検討 □情報収集
設置予定時期	
設置予定品	□プレハブ冷蔵庫 □プレハブ冷凍庫 □冷却ユニット
坪数	坪
庫内入庫品	
入庫温度	℃
使用温度	℃
設置場所の情報 床面 床面の勾配 床面の天井迄の高さ 設置条件 電源	 □コンクリート □アスファルト □土間 □その他 □ほぼ水平 □高低が cm cm □屋内設置 □屋外設置 □単相100V希望 □単相200V希望 □3相200V希望
お問い合わせ内容	
	株式会社 冷熱厨房機器 〒733-0025 広島県広島市西区小河内町1-5-15 電話：082-291-2020(月～金、9時～18時) FAX送信先：082-291-2021