

送信先 光栄会障害者就業・生活支援センター 行

FAX 0836-39-5359

## 見積依頼票

### 【依頼者】

機関名 (お客様名)		担当者名	
住所			
TEL	(代表)	FAX	
	(内線または直通)		
	(携帯)	(連絡可能な時間帯)	

### 【依頼内容】

作業種類	草刈・草抜・剪定	事業所敷地内・個人宅・休耕田・その他( )
	清掃	屋内・屋外(庭)・ゴミの回収・その他( )
	販売	弁当・パン・その他( )
	その他	
作業場所 (住所)		
規模等		
希望納期		
その他 要望等		