

制震オフィス化の 現状調査・室内安全診断 お申込書

希望する方に☑を入れて下さい。
(価格は一住所あたり)

現場調査 3万円(税別) / 室内安全診断 5万円(税別)

現場調査・診断希望 お客様情報	ご記入日	西暦 年 月 日												印			
	フリガナ																
	法人名																
	住所	〒													都 道 府 県	市 郡 区	
		マンション ビル・建物名 []															
	電話							FAX									
	フリガナ							担当部署	役職名								
	お申込者																
	お申込み理由について(☑複数回答可でお願いします)													☑	制震オフィス化実施希望オフィス		
	・大地震の危険性を知り、転倒防止の必要性を認知したから														実施階 _____ 階		
・自社の消防計画に準じ今期予算化しているから														フロア数 _____ フロア			
・防災管理点検で指摘されたから														延べ床面積 _____ m ²			
・統括防火防災管理責任者から指導があったから														実施の予定時期			
・制震オフィス化の概算費用を把握したいから														平成 _____ 年 _____ 月頃			
・概算費用を把握し、社内稟議を取りたいから																	
※施工を希望する設備 対象物別 数量記入欄													※特記(サーバー機等の特殊箇所の写真、特殊事情等)				
・大型キャビネット																	
・小型キャビネット																	
・ロッカー																	
・本棚																	
・デスク型ディスプレイ																	
・パソコン本体																	
・複写機																	
・プリンター機																	
・冷蔵庫																	
・食器棚																	
・その他()																	
販売店 記入欄	フリガナ																
	会社名																
	住所	〒													都 道 府 県	市 郡 区	
		マンション ビル・建物名 []															
	担当者名							E-mail							携帯電話		
	現調予定日	第1希望(/) , 第2希望(/)						施工見積 提示時期	年 月 日 頃								
	添付資料☑	オフィスレイアウト表 有り						オフィスレイアウト表 無し						別途施工場所リスト 有り (計 箇所)			

※施工希望のお客様で対象物が決まっている場合のみご記入下さい。