

FAX 番号

026-234-3549

「引越」見積依頼書

- ・業者から見積訪問の連絡がありますので、具体的な打ち合わせをしてください
- ・申込者が生協組合員でない場合、出資金 1 口 (500 円) 以上が必要になります
- ・FAX または下記 QR 以外は生協組合員料金が適用されませんのでご注意ください

申込日 月 日

学校名			職員番号		
氏 名			連 絡 先 電話番号	(携 帯 ・ 自 宅)	
			E メール		
現住所	〒				
転居元 転居先	市・町・村から 市・町・村へ ※ 転居先の詳細住所が未定でも、見積依頼は可能です				
荷物量 (家族構成)	単身 世帯人数 _____ 人				
引 越 希望日	第 1 希望	月 日 (曜日)			
	第 2 希望	月 日 (曜日)			
	第 3 希望	月 日 (曜日)			
希望業者	見積希望業者に✓をしてください。2 社まで選択できます。 ☐ 引越し本舗 (引越専門業者) ☐ アート引越 (引越専門業者) ☐ 中越運送 (県外不可)				
ご要望	QR コードによる引越し本舗見積り入力ができない場合も、この欄にその旨を加入してください。				

引越し本舗見積り

QR コードによる
見積り依頼はこちらから
(アート・中越は FAX のみ)

