

引越し見積りシート



スケットサービス

お客様情報

ふりがな	
お名前	

返信希望 FAX ・ 電話連絡先 ・ メール メールアドレス _____

FAX番号 _____ 電話連絡先 _____

ご希望日時

第一希望 _____ 月 _____ 日 午前 ・ 午後 ・ 時間指定なし

第二希望 _____ 月 _____ 日 午前 ・ 午後 ・ 時間指定なし

備考 _____

引越元情報

現住所 _____ 都・県・府 _____ 市・区

※ 町名もしくは丁目までで結構です

階数 _____ 階 エレベータ あり ・ なし

駐車位置 建物の前もしくは中に 駐車できる ・ 駐車できない（建物から車まで 約 _____メートルくらい）

引越先情報

新住所 _____ 都・県・府 _____ 市・区

※ 町名もしくは丁目までで結構です

階数 _____ 階 エレベータ あり ・ なし

駐車位置 建物の前もしくは中に 駐車できる ・ 駐車できない（建物から車まで 約 _____メートルくらい）

お荷物内容

ダンボール	大	テレビ	25型以下	タンス	高さ×幅		高さ×幅
	中		26～42型		高さ×幅		高さ×幅
	小		43型以上		高さ×幅		高さ×幅
梱包済み袋		ビデオ・DVD		本棚	高さ×幅		高さ×幅
衣装ケース	大	パソコン			テレビ台	高さ×幅	
	中	ミニコンポ・ラジカセ		高さ×幅		高さ×幅	
	小	電子レンジ		高さ×幅		高さ×幅	
カラーボックス	冷蔵庫 (高さ)		1m以下	マットレス	シングル	脚 あり ・ なし	
メタルラック			1.5m未満		セミダブル		
ハンガーラック			1.5m以上		ダブル		
ふとんセット	洗濯機		全自動	ベット	シングル	引出し あり ・ なし	
自転車			ドラム式		セミダブル		
原付バイク	エアコン		ソファ		ダブル		人掛け
その他の荷物							

ご要望など

※立ち寄りなどご要望がありましたらご記入ください

Fax **03-5686-0189**