

引越のサカイ

お見積もりを頂いた方には
素敵なプレゼント進呈！

見積無料！

安心 丁寧 親切



会社名

FAX番号

連絡先

サカイ引越センター

055-929-8933

0120-75-1141

受付時間：8:00～20:00 年中無休（年末年始を除きます）

引越し見積り依頼書

受付日：令和 年 月 日

ご記入の上、上記FAX番号へ送信ください。お客様へ当社よりご連絡致します。

◆下記項目（お名前・ご連絡先）は必ずご記入下さい。◆

フリガナ				
お名前	様			
ご連絡先	ご自宅 TEL		携帯電話	
備考欄	※連絡希望時間等、ご連絡時の注意事項がございましたらご記入下さい。			
現住所	※マンション・アパート等 建物名がおわかりの場合はご記入をお願い致します。			
お引越先 住所				
お見積り ご希望日時	月	日	AM	PM ※ご希望時間帯がございましたらご記入下さい
お引越 ご希望日時	月	日	AM	PM ※ご希望時間帯がございましたらご記入下さい
ご紹介者 情報	会社名		ご担当者名	
	ご連絡先		所属組合	

◆任意記入事項◆

【通信欄】

【業務提携元】

長野県建設労働組合連合会 107787

〒 390-0864

長野県松本市宮渕本村1-2 建労会館

TEL 0263-39-7200 FAX 0263-39-7202