

ビームライフル/ピストル射撃装置 見積依頼書

FAX: 0280-98-1180

この度はお見積のご依頼を頂き、誠にありがとうございます。下記にご記入の上、FAXにてご送信下さい。
受信後、弊社よりお見積書をFAXさせていただきます。ご質問等ございましたら、お気軽にお問い合わせ下さい。

品名 (口にチェックして下さい)	数量	品名 (口にチェックして下さい)	数量
① ビームライフル銃 ■ Model: MBR-201 <input type="checkbox"/> _____ 丁 ■ Model: MBR-203J (ジュニア用) <input type="checkbox"/> _____ 丁 ■ Model: MBR-206 <input type="checkbox"/> _____ 丁		⑥ バッテリー ■ Model: BR-B <input type="checkbox"/> _____ 本	
② ターゲット装置 ■ Model: MT-201 <input type="checkbox"/> _____ 台		⑦ 充電器 ■ Model: CH-2 (2連用) <input type="checkbox"/> _____ 台 ■ Model: CH-4 (4連用) <input type="checkbox"/> _____ 台 ■ Model: CH-10 (10連用) <input type="checkbox"/> _____ 台	
		⑧ 記録用紙 ■ 感熱ロール紙<MP-216 専用> <input type="checkbox"/> _____ 箱 ■ 感熱ロール紙<MP-206 専用> <input type="checkbox"/> _____ 本	
		⑨ ビームピストル銃 (ケース付き) ■ Model: BP-217C <input type="checkbox"/> _____ 丁 [グリップサイズ: S・M・L]	
③ ディスプレイ装置 ■ Model: MD-201L <input type="checkbox"/> _____ 台		⑩ ビームピストルターゲット装置 ■ Model: BPT-216 <input type="checkbox"/> _____ 台	
④ 練習用トレーニングターゲット ■ Model: MT-206 <input type="checkbox"/> _____ 台			
⑤ プリンター装置 ■ Model: MP-216 <input type="checkbox"/> _____ 台			

令和 年 月 日

(1) お客様名： 〒 住所：	ご担当者名： TEL： FAX：
<input type="checkbox"/> 同上 (2) 御納品先名： 〒 住所：	TEL： FAX：
<input type="checkbox"/> 同上 (3) 御請求書宛名・郵送先： 〒 住所：	TEL： FAX：
備考	