



株式会社 **メカニー**
MECHANY Co., Ltd.

「機械の導入」
お問い合わせ用FAX用紙

株式会社メカニー：担当者行き FAX：077-547-2539

◆ 導入予定の機械に○印またはチェックを入れて下さい

- | | | | |
|----------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> レーザー加工機 | <input type="checkbox"/> タレパン | <input type="checkbox"/> プレスブレーキ | <input type="checkbox"/> シャーリング |
| <input type="checkbox"/> その他板金機械 | <input type="checkbox"/> 鉄骨加工機械 | <input type="checkbox"/> プレス | <input type="checkbox"/> マシニング |
| <input type="checkbox"/> 旋盤 | <input type="checkbox"/> フライス・中ぐり | <input type="checkbox"/> 放電加工機 | <input type="checkbox"/> 研削盤 |
| <input type="checkbox"/> ボール盤 | <input type="checkbox"/> その他工作機械 | <input type="checkbox"/> 環境機器 | <input type="checkbox"/> 溶接機 |
| <input type="checkbox"/> コンプレッサー | <input type="checkbox"/> 荷役機器 | <input type="checkbox"/> その他機械 | |

◆ 下取り・処分を希望される機械はございますか？

- ある ない まだ分からない

◆ ご要望の項目がございましたら、項目に○印または記入をお願いします

FAX で在庫一覧表 会社パンフレット 担当者から連絡	がほしい	お問い合わせ番号 () の商品について	見積りがほしい 聞きたい
		月 日に (滋賀・北九州) のマシンセンターに機械を	見に行きたい

◆ 下記にご記入ください（※印の項目は必ずご記入をお願いします）

フリガナ※		所在地	
ご担当者名※			
会社名※		TEL※	
所属部署		FAX※	
お役職		Email	
ご連絡事項・ご質問等（こちらの欄に会社印：横判を押してくださっても結構です）			

※営業目的・その他等で FAX いただいた場合、ご返信できかねる場合もございますのでご了承ください。