

レーザー加工見積依頼書

シグマサイバーテック株式会社 行き
FAX番号 042-900-2550

御会社名・住所・電話番号

* 不明な箇所は入力不要です(後ほど確認の連絡をさせていただきます)

カテゴリー	内要	お客様入力項目
基本情報	品名	
	加工素材	
	材料形状	
	材料寸法mm	H x W x D
	加工内容	<input type="checkbox"/> 彫刻 <input type="checkbox"/> カット <input type="checkbox"/> 彫刻+カット
	加工データ	<input type="checkbox"/> 支給 <input type="checkbox"/> 無(弊社にて制作)
	加工データ内容	<input type="checkbox"/> それぞれ相異 <input type="checkbox"/> 同一データ
	加工位置精度	<input type="checkbox"/> ±1mm以内 <input type="checkbox"/> ±2mm以内 <input type="checkbox"/> ±3mm以内
彫刻	彫刻の深さ	約()mm
	彫刻面積	約()cm ²
カット	材料の厚み	約()mm
	カットの長さ又は面積	長さ 約()mm 面積 約()cm ²
加工数量		()個
材料梱包	入荷荷姿	
	外梱包寸法	
	梱包材	
	入数	
	内梱包寸法	
	緩衝材	
	入数	
ご希望納期		注文後 日以内
ご希望予算(もしあれば)		()円(税込)
ご希望見積り提出期限		<input type="checkbox"/> 至急 <input type="checkbox"/> 1週間以内 <input 2"="" type="checkbox/>()</td></tr><tr><td>その他連絡事項</td><td colspan="/>

シグマサイバーテック株式会社

042-900-2520

※相談は無料ですのでご安心下さい。

受付時間: 平日9:00~18:00 定休日: 土日祝