

作業依頼書

FAX:0538-32-7456
BEST LIFE

依頼書NO.

平成 年 月 日

★赤字は必ずご記入をお願いします。

作業内容	<input type="checkbox"/> 選別 <input type="checkbox"/> 加工（修正） <input type="checkbox"/> 検査 <input type="checkbox"/> 測定 ※いずれかにし点をお願いします。			
御依頼先	貴社名			
	住所	〒	-	
	担当部署		TEL	
	御担当者		様 FAX	
緊急連絡先	御担当者		様 携帯電話	
貴社からお越し頂く御担当者			様 携帯電話	
作業結果報告書の送信方法		<input type="checkbox"/> FAX送信	<input type="checkbox"/> E-Mail	アドレス
作業現場	会社名			
	住所	〒	-	
	担当部署		TEL	携帯：
	御担当者		様 FAX	
作業期間		月	日	～
作業時間		時	分	～
希望人数	合計	名	内訳	（ 男性 名 女性 名 ）
所要時間	約 時間位の作業			
注意点				
備考	*選別箇所が判る写真等資料（仕様書）があればメールにてお送りください。			
	*本書をもって仕様書とする場合があります。			

ご依頼後の変更は取り急ぎお電話でお願いいたします。 **0120-045-194**

★Eメールでの御依頼も可能ですので、下記アドレスまで御送付下さい。

ベストライフ株式会社

〒438-0086 静岡県磐田市見付4482-2
TEL:0538-36-8255 FAX:0538-32-7456
honbu@bestlife-net.co.jp

お客様サイン欄