

ご依頼者様

※コチラの原紙をコピーして記入し、送信お願いします。 受付No

会社名				ご担当者様	
				Mailアドレス	様
所在地	〒	都道府県	市区町村		
ご連絡	Tel	Fax	携帯		

ご請求先

※請求先が異なる場合のみご記入下さい。

会社名				ご担当者様	様
所在地	〒	都道府県	市区町村		
ご連絡	Tel	Fax	携帯		

現場

※該当するものに○やカ所をご記入下さい。

現場名				立会い	あり(ご依頼者様/現場担当者様/入居者様)/ なし	
				日程連絡先	依頼者様 / 現場担当者様 / 入居者様	
	入居者様へのお問い合わせ	可 / 不可	連絡先	-	-	未入居 / 入居済
所在地	〒	都道府県	市区町村			
現場担当者様	会社名:	ご担当者様:	携帯:			

作業内容

※該当するカ所数をご記入下さい。

対象	補修数	対象	補修数	※キズの状況(図や大きさ、品番、色etc.)がお分かりでしたら、ご記入お願い致します。
床	木製フロア	カ所	踏み込み板	
	床暖フロア	カ所	蹴こみ板	カ所
		カ所	階段 側板	カ所
カウンター	キッチン	カ所	手すり	カ所
	出窓	カ所		カ所
		カ所	収納 クローゼット	カ所
ドア/戸	枠	カ所	玄関収納	カ所
	洗面所	カ所	その他	カ所
	玄関	カ所		カ所
	下駄箱	カ所	色	
	トイレ	カ所	アルミ	メーカー
		カ所		

日程

第1希望	月	日	第2希望	月	日
------	---	---	------	---	---

準備・その他

鍵の場所	水道メーター / 仮設電気BOX / その他( )	通電	あり (室内 / 室外) / なし
材料	無 / 送付する / 現場にある / 指定	要望	写真 / 原因調査 / 朝礼 ( : ~) / ダメ表
用具類	ヘルメット / 安全帯 / 脚立 / 電源コード / 投光器 / スリッパ	駐車スペース	現場 / 近隣駐車場 / 無 / 車両禁止
この現場に関して、ご要望があればご記入下さい。			

★ご記入及び記載されている住所・氏名は、受託先への報告、メンテナンス作業状況の管理、関連するアフターサービスに関するお知らせのために、利用させていただきます。

【ERテクニカル】〒921-8056 石川県金沢市押野2丁目578

Fax:076-204-6312

Tel:076-204-6311 Fax:076-204-6312

E-Mail : info@er-technical.com