

見積り依頼書

川上磁石株式会社
FAX番号:03-3919-3136

ご記入日: 年 月 日

御社名	
部署名	
ご担当者お名前	
フリガナ	
メールアドレス	
ご住所	
電話番号	
ファックス番号	

見積り依頼内容

丸型	寸法	外径(D) <input type="text"/> × 厚み(T) <input type="text"/>
	材質	サマリウムコバルト磁石 ネオジウム磁石 アルニコ磁石 フェライト磁石
	数量	<input type="text"/>

角型	寸法	外径(D) <input type="text"/> × 巾(W) <input type="text"/> × 厚み(T) <input type="text"/>
	材質	サマリウムコバルト磁石 ネオジウム磁石 アルニコ磁石 フェライト磁石
	数量	<input type="text"/>

リング型	寸法	外径(D) <input type="text"/> × 内径(T) <input type="text"/> × 厚み(T) <input type="text"/>
	材質	サマリウムコバルト磁石 ネオジウム磁石 アルニコ磁石 フェライト磁石
	数量	<input type="text"/>

その他ご意見・ご要望などがございましたらご記入ください
