

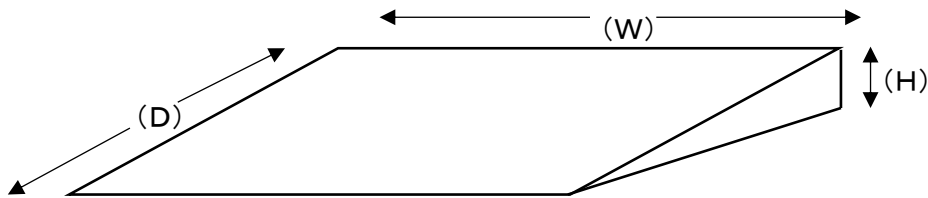
<input type="checkbox"/> 踏台の見積を希望する	<input type="checkbox"/> 最寄りの販売店を紹介して欲しい
-------------------------------------	--

以下の形状及びサイズのスロープをお見積り下さい。

- スロープの材質     木製             金属製
- 使用場所         室内             室外             その他(            )
- 使用目的         車椅子         電動車椅子     歩行器         その他(            )
- 形状とサイズ

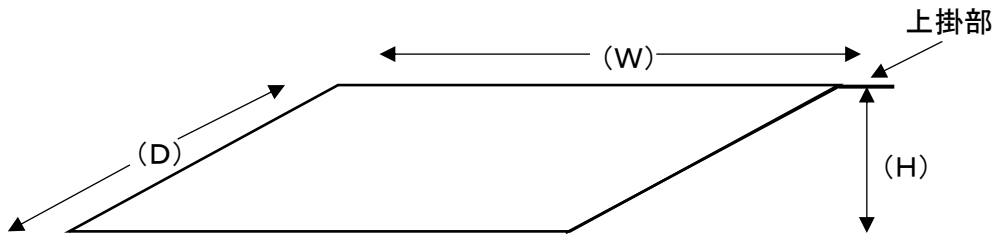
据置型

(W)	mm	(D)	mm	(H)	mm
-----	----	-----	----	-----	----



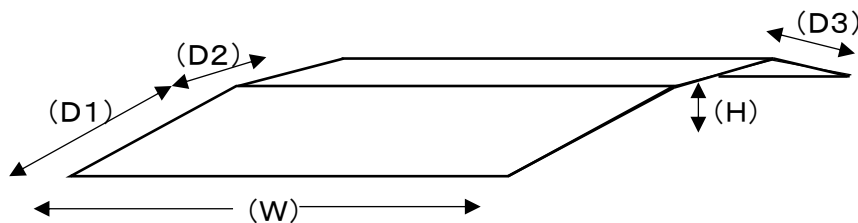
上掛型

(W)	mm	(D)	mm	(H)	mm
-----	----	-----	----	-----	----



ステップオーバー型

(W)	(D1)	(D2)	(D3)	(H)
-----	------	------	------	-----



お名前			ふりがな	
ご住所	〒			
TEL			FAX	

上記見積依頼書にご記入頂き、下記までFAX又は郵送下さい。  
お見積りをさせていただきます。

(株)シクロケア  
スロープ係

〒583-0861 大阪府羽曳野市西浦3-9-25  
TEL 072-956-0033 FAX 072-956-9983