

めっき加工依頼書

貴社名							
電話番号							
郵便番号							
希望納期							
めっき仕様	モデル・メーカー名	番手	本数	重量〔g〕			備考
				バリ前	素材	完成品	
							加工費 送料 コレクト料 消費税 請求額
					合計		
注意点 サンド吹き付け形状 (アイソの場合)				送り先 〒537-0001 大阪市東成区深江北2-14-17 アルファメック株式会社 TEL 06-6971-3356 FAX 06-6974-5978			
		①	フェイス面のみ				
		②	フェイス面およびトップブレード				
		③	吹き付けなし				