

送信先 FAXはこちらへ:087-816-1089

(株)サクラエクスプレス行き

申込日:平成 年 月 日

お客様	お名前	
	住所1	
	住所2	
	連絡先(携帯)	
お車情報	車種	軽・普通車・※特殊車両
	※特殊車両	横幅 m 長さ m 高さ m
	備考	

御見積もり・御申し込み

○をお願いします。



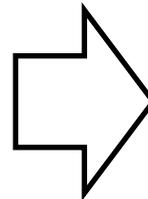
株式会社サクラエクスプレス

〒761-1406 香川県高松市香南町西庄1299-1

TEL:087-816-1088

FAX:087-816-1089

引き取り先	引き取り希望日	平成 月 日 AM・PM 時~
	住所1	
	住所2	
	連絡先	
	備考	



輸送先	受け渡し希望日	平成 月 日 AM・PM 時~
	住所1	
	住所2	
	連絡先	
	備考	

※ご住所は市町村名まで正確をお願いします。連絡が取れない場合は、構わない時間帯をお願いします。

※引取り時間と納車時間はご希望に添えない場合もあります。