

この画面をプリントアウトしていただき、必要事項をご記入の上、FAXしてください。

平成 年 月 日

発信者

FAX

送信御案内

※印は必須

※ふりがな

※氏名

※住所

※電話番号（自宅）

電話番号（携帯）

（FAXにて返信ご希望の方は必ずご記入ください。）

FAX番号

※E mail

※築年数 ○新築 ○1年～5年未満 ○5年～10年未満 ○10年～15年未満 ○15年～20年未満 ○20年～30年未満 ○30年以上

※住居の種別 ○木造 ○店舗住宅 ○アパート ○マンション ○ビル ○その他 ※住居(1階)の坪数 坪

※ご相談内容（各該当する項目をお選びください。）

※●白蟻について

すでに被害がある ○ある ○ない 近くで羽蟻を見た ○ある ○ない

※●工事経歴について

過去に床下点検工事をした事は ○ある ○ない

※●有害・不快生物防除 駆除工事

○ネズミ ○ハト ○コウモリ ○ハクビシン ○その他（ ）

※●不快害虫防除 駆除工事

○ゴキブリ ○ダニ ○ハチ ○ケムシ ○その他（ ）

●その他ご相談内容

◎お見積り依頼は関東・関西・九州エリアに限らせていただきます。

◎必須部分は必ずお書きください。

◎ご住所、お電話番号は、状況に応じてお書きください。

◎正規のお見積りは、現場を拝見させて頂いてからになります。

◎ご返事は頂いたメールアドレスまたは、FAX番号宛に返信させていただきます。

（日曜日ははさむ場合は、3～4日ほど送信が遅れる場合もございますので、ご了承ください。）



株式会社 日本衛生センター
鹿児島県鹿児島市下竜尾町25-22

お客様の個人情報は、弊社が白蟻調査・防除・駆除などのお問合せ内容に関して、ご連絡、サービスのご案内をさせて頂く以外にご利用致しません。

調査・見積りは無料です。