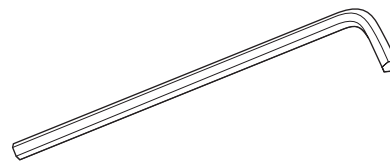
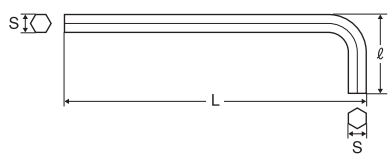


L型ホローレンチ



寸法 (mm) を記入ください		
S	L	l
六角部 二面幅	長手 全長	短手 全長

形状 お選びください (○をつけてください)	
6角 (スタンダード)	ボールポイント
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

見積数量

指定ある場合は記入願います			
許容トルク (N・m)	硬度 (HRC)	材質	表面仕様

その他 (使用目的・使用条件などがありましたら記入願います)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

貴社名	TEL	見積依頼日
	ご芳名	FAX
部署		様
住所 〒		

— 弊社使用欄 —

見積 No.			
担当営業部			

● 恐れ入りますが、特殊品見積依頼シートはコピーをとって必要事項を記入していただき、最寄の代理店・販売店まで御連絡 (FAX) 願います。
● 寸法など指示ない場合は弊社規格に順じて製作させていただきます。



ギヤレンチ
ホローレンチ
ヘックスソケット類
電動ル
ソケットレンチ類
インパクトレンチ用
ソケットレンチ類
レンチ類
プライヤーカッター類
ルーフ・テーフ
各種資料