

# 別作オーダーシート

月 日

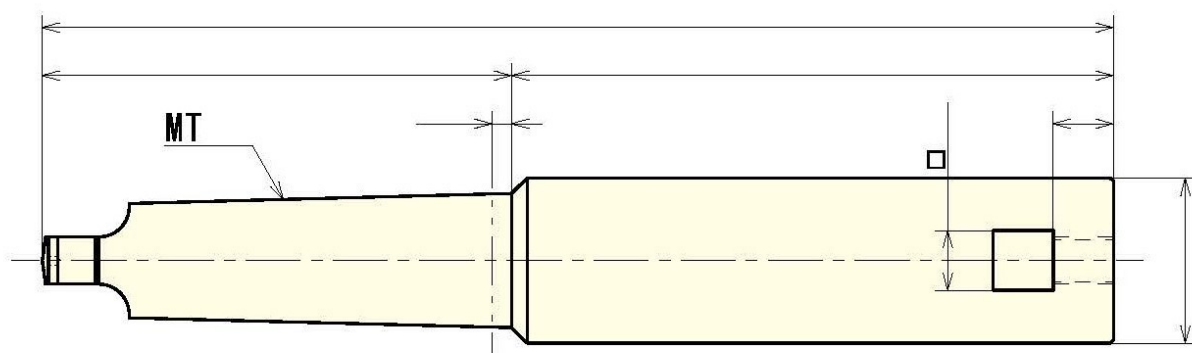
MTシャンク ポーリングバーB型

会社名 \_\_\_\_\_

担当者 \_\_\_\_\_

TEL \_\_\_\_\_

FAX \_\_\_\_\_



- 直接寸法をご記入下さい。
- 正式に注文になった場合はCAD図を送らせて頂きます。