

無料シミュレーション申込書

※まずは、無料シミュレーションをさせていただきますので、下記へご記入の上FAXいただけますようお願いいたします。

会社名	
担当者名	
ご住所	
電話番号	
蛍光灯本数	
器具本数	
点灯時間 (1日平均)	
稼働日数 (1ヵ月平均)	
備考	

※蛍光灯以外もシミュレーションをさせていただきますので備考欄に「電球5個」などご記入ください。
訪問して確認させていただきます。

※安定器カット工事が伴いますので、LED単品販売は行っておりません。
まずはシミュレーションにお申込みいただけますようお願いいたします。

※何かございましたら、お気軽にご相談ください。

電話： _____ 担当 _____

メール： _____

お申し込み FAX 053-442-1053 【24時間受付】

