

ご希望の仕様に合わせて、カタログ記載以外の製品をご用意できることがあります。  
必要事項をご記入の上、FAX またはメールにてお送りください。

スガツネ工業 行

# 昇降装置 見積依頼書



|             |   |   |   |
|-------------|---|---|---|
| 送信日         | 年 | 月 | 日 |
| 送信枚数 (本紙含む) | 枚 |   |   |

産業機器・工場設備用、その他の用途は **FAX 03-3861-1626** MAIL [tecf1@sugatsune.co.jp](mailto:tecf1@sugatsune.co.jp)

家具、オフィス、店舗什器などは **FAX 03-3863-6875** MAIL [support@sugatsune.co.jp](mailto:support@sugatsune.co.jp)

|                    |    |
|--------------------|----|
| 推力※                | N  |
| ストローク<br>(右図参照)    | mm |
| 最低<br>高さ<br>(右図参照) | mm |

※推力を検討する際は偏荷重を考慮してください。  
計算方法などを、P.11 よりご確認ください。

以下に製品の取付位置がわかるようなスケッチを記載するか、別紙などを添付してください。

|   |   |  |
|---|---|--|
| <b>昇降方法</b><br><br><input type="checkbox"/> に✓を入れてください。 | <input type="checkbox"/> 2台以上の昇降装置を同時昇降※したい<br><small>(取付側が単体の場合、シンクロタイプを推奨します)</small> | <input type="checkbox"/> 2台以上の昇降装置をシンクロ操作したい |
|   | <input type="checkbox"/> その他 詳細をご記入ください ▶   |  |

※同時昇降とシンクロ昇降の違いについては、P.11 をご覧ください。

|              |       |
|--------------|-------|
| <b>納品希望日</b> | 年 月 日 |
|--------------|-------|

**特殊な取付・使用方法の場合、スケッチや図面などを添付してください。**  
(例：大型テーブル、偏荷重が大きい、水・ホコリ・オイル等周辺環境が特殊、海外で使用等)

## お客様連絡先 (全項目必ずご記入ください。)

|        |            |      |      |
|--------|------------|------|------|
| フリガナ   |            | フリガナ |      |
| 会社名    |            | お名前  |      |
| 部署名    |            | TEL  |      |
| E-mail |            | FAX  |      |
| 住所     | 〒□□□□-□□□□ |      | 都道府県 |
|        |            |      |      |