

— 無料テスト施工・お見積りのご相談 —

施設の安全対策 / 転倒防止の対策として、より良いご提案、スムーズにやり取りができるよう、現場の状況を教えていただけますでしょうか？

■ ご連絡先

フリガナ		TEL	
お名前		e-mail	
会社名			
ご住所	〒		

■ 現場の状況

建物のタイプ	<input type="checkbox"/> マンション <input type="checkbox"/> 商業施設 <input type="checkbox"/> 病院 / 介護施設 <input type="checkbox"/> 学校 <input type="checkbox"/> 神社仏閣 <input type="checkbox"/> その他 ()		
現場名	(例: ○○マンション、○○大学など)		
現場のご住所	〒		
床材の種類	<input type="checkbox"/> タイル <input type="checkbox"/> 御影石 <input type="checkbox"/> テラゾー <input type="checkbox"/> 塩ビタイル <input type="checkbox"/> 鉄板 <input type="checkbox"/> 長尺シート <input type="checkbox"/> Pタイル <input type="checkbox"/> その他 ()		
想定数量	<input type="checkbox"/> 1~10 m ² <input type="checkbox"/> 11~50 m ² <input type="checkbox"/> 51~200 m ² <input type="checkbox"/> 201 m ² 以上		
お困り箇所	<input type="checkbox"/> 外部床 <input type="checkbox"/> 屋内床 <input type="checkbox"/> 浴室床内 <input type="checkbox"/> 階段 <input type="checkbox"/> スロープ <input type="checkbox"/> その他 ()		
床の状態	(使用状況、雨がかりやすい、転倒事故が既に起こっている 等)		
電気・水道	<input type="checkbox"/> 使用可 <input type="checkbox"/> 使用不可	駐車場	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
希望テスト施工日	月 日	希望時間帯	

【現場の状況がわかる図面や写真 (3~4 枚) があれば添付ください】