

# プレスブレーキ金型FAXシート

宛先FAX：0120-0529-55

株式会社 **コニック**

電話 0120-0529-39

URL <http://www.conic.co.jp/>

E-mail [order@conic.co.jp](mailto:order@conic.co.jp)

担当者（窓口）名：\_\_\_\_\_

C・POC会員様No. \_\_\_\_\_

送信日：\_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日 \_\_\_\_時

ページ
/

1.見積依頼		2.発注		都道府県名	TEL ( )	ご希望納期
ご依頼元	様					月 日
ご担当者名	様			FAX ( )		

機械メーカー名 及び 金型シリーズ	ご使用機械機種	機械の能力トン数
<b>アマダ</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>スタンダード</b>		<b>トン</b>

金型No,又は先端R等	数量			パンチの クランプタイプ	お手持ち型 との併用
	L(835mm)	S(415mm)	分割		
				<input type="checkbox"/> ワンタッチ用 <input type="checkbox"/> 落下防止溝付	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
				<input type="checkbox"/> ワンタッチ用 <input type="checkbox"/> 落下防止溝付	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
				<input type="checkbox"/> ワンタッチ用 <input type="checkbox"/> 落下防止溝付	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
				<input type="checkbox"/> ワンタッチ用 <input type="checkbox"/> 落下防止溝付	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
				<input type="checkbox"/> ワンタッチ用 <input type="checkbox"/> 落下防止溝付	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無

※必要により、曲げ断面形状等を図示下さい。					
-----------------------	--	--	--	--	--

(注)EUROシリーズ金型は別FAXシートをご利用下さい。

株式会社 **コニック**