

**FAX:0120-105-733**

お車情報(トラック用)			※車検証をお送り頂いても結構です。 ※車検証をご参照下さい。
メーカー/車種			
グレード	初年度登録	年 月	
型式	車検	年 月 / 無	
走行距離	事故歴	あり / 無 / 不明	
売却希望時期	色		
形状	<input type="checkbox"/> 平ボディ <input type="checkbox"/> アルミウイング <input type="checkbox"/> バン <input type="checkbox"/> 冷蔵冷凍車 <input type="checkbox"/> ハイジャッキセルフ <input type="checkbox"/> ミキサー <input type="checkbox"/> パッカー車 <input type="checkbox"/> クレーン付き(段) <input type="checkbox"/> ダンプ <input type="checkbox"/> セルフローダー <input type="checkbox"/> トレーラー(ヘッド・セミトレ・セット) <input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> 大型～小型バス(福祉・送迎・観光・マイクロバス)		

重機情報		
メーカー		
型式	製造番号	
アワーメーター	年式	年 月 / 無
色	故障歴	あり / 無 / 不明
売却希望時期		
形状	<input type="checkbox"/> 油圧ショベル <input type="checkbox"/> ミニ油圧ショベル <input type="checkbox"/> ブルドーザー <input type="checkbox"/> ラフタークレーン <input type="checkbox"/> タイヤローラー <input type="checkbox"/> フォークリフト <input type="checkbox"/> グレーダー <input type="checkbox"/> アスファルトフィニッシャー <input type="checkbox"/> その他()	

お客様情報			
*お名前 (会社名・ご担当者名)		*都道府県・市郡	都道 府県 市 郡
*固定電話		FAX	
携帯電話		E-mail	

査定理由やアピールポイント等あればご記入下さい。	
備考	

〒451-6040 愛知県名古屋市区西牛島町6番1号

名古屋ルーセントタワー 40階

営業時間 9:00～19:00

■■ 年中無休で受付中! ■■■



TEL:0120-987-578

FAX:0120-105-733