

お名前:

ゴキブリ撃退器設置場所ご相談用紙

最終購入日: 年 月 日

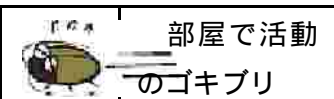
メールorFAX:



FAX: 072-749-6362

ご相談日: 年 月 日

	説明1	1〔見取り図〕	2〔見取り図〕	説明2
現 状				



部屋で活動
のゴキブリ

見取り図にゴキブリの活動している場所(ゴキブリのフンがある場所、ゴキブリを見た場所など)ゴキブリのイラストを記入してください。必須

B S	
--------	--

赤字の欄は必須項目です。ご記入ください。

一番下の欄(BS)には記入しないでください。