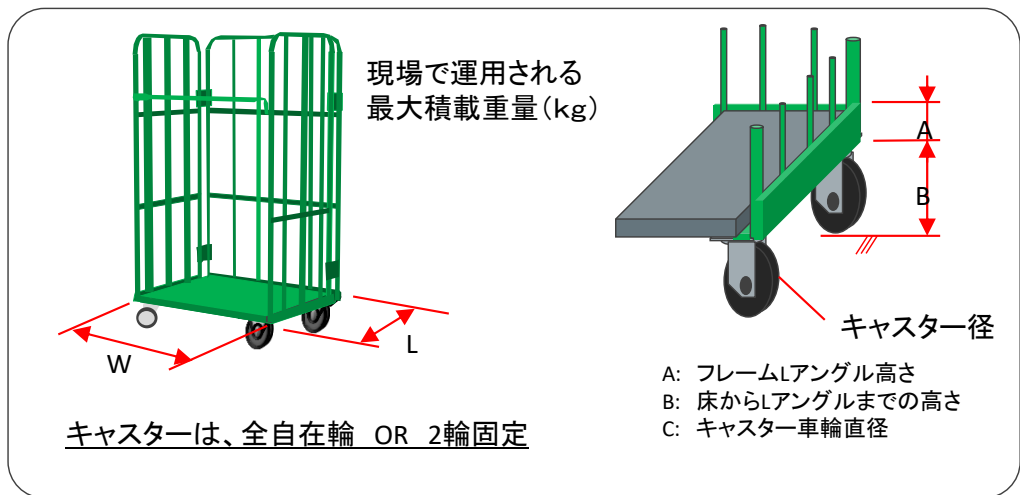


# ロール台車用仕様確認シート



御社名 \_\_\_\_\_  
 客先名・工場名 \_\_\_\_\_  
 納入希望時期 \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日



- 現場で運用される最大積載重量は \_\_\_\_\_ kg
- キャスターは、全自在輪 ・ 2輪固定輪 です。(どちらかに○を記載)
- ロール台車概要寸法 W: \_\_\_\_\_ mm × L \_\_\_\_\_ mm
- フレームLアングル高さ A: \_\_\_\_\_ mm
- 床からLアングルまでの高さ B: \_\_\_\_\_ mm
- キャスター車輪直径 C: \_\_\_\_\_ mm
- 台車のメーカー・型式 \_\_\_\_\_  
メーカー名・型式が分かる場合は記載願います
- 台車の種類は、 1種類 ・ 複数種類 (複数種類の場合は本紙をコピーして記載してください)

**【納入先情報】**

住所 〒 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

納入先名称 \_\_\_\_\_

担当者名 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_