

ご注文書

伝票No. _____

■施工ご依頼工場（ご依頼の工場へチェックして下さい）

RTM株式会社（富士工場）
〒416-0946 静岡県富士市五貫島1126
TEL：0545-62-3555
FAX：0545-62-3550

RTM株式会社（半田工場）
〒475-0828 愛知県半田市瑞穂町4-7-24
TEL：0569-24-0277
FAX：0569-24-0270

発注日		希望納期	
ご注文者様		納入先（左記と異なる場合は記入して下さい）	
会社名		会社名	
担当者名		担当者名	
住所	〒	住所	〒
TEL		TEL	
FAX		FAX	

ご依頼品用途*

*の箇所はプルダウンメニューよりご選択ください

品名	寸法(W×D×H) (mm)		材質	焼戻 温度 (°C)	タイム処理名*		数量	重量 (kg)	繰り返し 処理	防錆剤 塗布不要
	Option	表面処理								
	×	×							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	×	×							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	×	×							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	×	×							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	×	×							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	×	×							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	×	×							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	×	×							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

備考欄（製品到着日・輸送手段などご記載ください）

- ※1. ご注文は基本 FAXにてお願いいたします
- ※2. ダイカスト金型の繰り返し処理を希望される場合はチェックを入れて下さい。
- ※3. 弊社出荷時の製品への防錆油塗布が不要な場合はチェックを入れて下さい。
- ※4. 「Option」を選択され、部分施工の場合は備考欄へ「部分施工」の記載と指示図面添付もしくは
現品へのマーキング指示をお願いいたします。
- ※5. 表面処理、タイムP,PP,S,SSの場合は黒色系被膜処理が施工されます。

【ご依頼品用途別施工該当目安一覧】

ダイカスト金型	タイムT、TT、P、PP、S、SS
プラ金型・耐摩耗部品	タイムB、T
鍛造・プレス用金型	タイムT、TT
ステンレス部品	タイムB、T、P

【Option項目一覧】

ML	磨きレス全体処理
A4～A6	凹凸全体or部分処理
I4～I5	凹凸部分処理
LH	レーザー部分処理
EA・EB・EC	放電被覆部分処理