

会社名: ○○○処方せん薬局

ご担当者名: ○○太郎

FAX送信

2枚目

既存蛍光灯の配置図の作成について: 手書きで構いませんので、以下の情報は明記してください。

□ 既存蛍光灯の台数 14 台及び本数 28 本 □ 既存蛍光灯器具の種類 40W型 □ 20W型 (2灯型 または □ 1灯型)

□ 作業場所の平米 (56 m²) □ 寸法 縦 8 m X 横 7 m □ 天井高さ 約 3 m □ 特記事項:

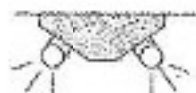
□ 既存蛍光灯照明器具の種類: 該当するものを選んでください。該当しない場合は「その他」を選択ください。

流富士型

天井埋め込み型

吊り下げ型

その他の型式



手書きサンプル

すべて 40W X 2灯式が 14台

