



FAX専用ご注文フォーム

申込日	
-----	--

お申込み商品 ※ご希望の商品タイプを○印で囲んでください。

サイズ1	商品タイプ	<input checked="" type="radio"/> Sタイプ(格子付)	<input type="radio"/> Rタイプ(格子なし)
	取付箇所の実寸法	mm	
	数量	個	
サイズ2	商品タイプ	<input checked="" type="radio"/> Sタイプ(格子付)	<input type="radio"/> Rタイプ(格子なし)
	取付箇所の実寸法	mm	
	数量	個	
サイズ3	商品タイプ	<input checked="" type="radio"/> Sタイプ(格子付)	<input type="radio"/> Rタイプ(格子なし)
	取付箇所の実寸法	mm	
	数量	個	

お客様情報

お名前	
ふりがな	
住所	(〒)
電話番号	
メールアドレス	
備考	

お客様へのお願い

弊社より必ず確認のご連絡をさせていただいておりますが、もし、ご連絡がないようでしたらお手数ですが、**026-214-6568** までご連絡をお願い致します。