

下記の項目にご記入の上、弊社宛にFAXまたは郵送してください。

| | | | | |
|-------|--------|--|-------|--|
| ご依頼主様 | ご注文日 | 年 月 日 | | |
| | お名前 | ふりがな ※法人の場合は、会社名をご記入ください。 | | |
| | ご担当者名 | ふりがな (部署) (氏名) ※法人の場合のみご記入ください。 | | |
| | ご住所 | 〒 - | | |
| | TEL | | F A X | |
| | Eメール | | | |
| | 希望連絡方法 | 1. TEL 2. FAX 3. Eメール ※指定連絡方法に○してください。 | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 依頼工事 | 1. 組立施工のみ 2. 組立施工+転倒防止工事 | | |
| 対象商品 <small>※対象商品が3つ以上の場合は、別紙にメーカー名、品番、販売価格をご記入ください。</small> | | 1 | 2 |
| | メーカー名 | | |
| | 商品名(型番) | | |
| | 販売価格 | | |
| 納品希望日 | 月 日 (午前・午後・指定なし) | | |
| 設置場所住所 | 〒 - | | |
| 設置場所名称 | | | |
| 設置場所TEL | | | |
| 設置場所種別 | 1. 住宅 2. 事務所 3. 店舗 4. 工場 5. その他() | | |
| 設置場所形態 | 1. 一戸建て 2. ビル 3. その他() | | |
| 希望転倒防止工事 <small>※転倒防止工事をご希望のお客様のみお答えください。</small> | 1. オールアンカー(土間コンへの固定) 2. 打込みアンカー(モルタル固定) 3. 番線張り(ワイヤー固定) | | |

備考欄

※納品希望日や領収書発行などのご要望がございましたらお書きください。

注意：納品および工事は、原則としてお客様からの入金確認後に実施致します。
具体的な作業方法、納品日時はお客様とご相談の上、決定致します。

ご不明な点がございましたら、下記までお問い合わせください。

※弊社へご提供いただいた個人情報、その目的の範囲内で利用いたします。お客様の同意を得ずに、第三者への提供、開示をおこないません。