

*印：記入必須項目

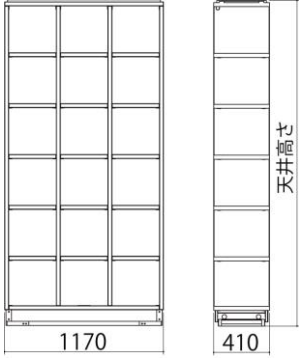
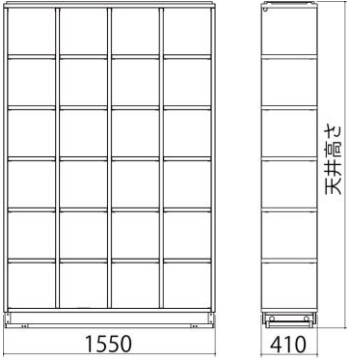
		記入日	年	月	日	
1. 希望納期 ※日曜・祝日はご指定いただくことができません	_____年_____月_____日 (<input type="checkbox"/> 確定 ・ <input type="checkbox"/> 予定 ・ <input type="checkbox"/> 参考見積)					
	最短出荷可能日は、この返信に付属の注文確定連絡フォーム受付後8営業日目となります。 地域により配送日数が異なります。お急ぎの場合はお問い合わせください。					
2. ご連絡先	貴社名*					
	部署名					
	ご住所*	〒_____ - _____				
	電話番号*					
	FAX 番号*	TEL (_____)	—	FAX (_____)	—	
	ご担当者名*					
3. 物件情報	お名前(物件名)*					
	住宅の種類*	<input type="checkbox"/> 戸建 <input type="checkbox"/> マンション <input type="checkbox"/> その他 (_____)				
	工事の種類*	<input type="checkbox"/> 新築 <input type="checkbox"/> リフォーム <input type="checkbox"/> その他 (_____)				
	引合いのきっかけ	<input type="checkbox"/> 施主様指定 <input type="checkbox"/> 設計・デザイナー様指定 <input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> 紹介 (紹介者・本部・取扱店名 _____)				
4. 納入先情報 ※お決まりの場合 ご記入ください	時間指定不可、軒先下ろし、手渡しとなります。 現場直送の場合は、 現場地図を添付の上、納入日に荷受人と連絡可能な電話番号を かならずご記入ください。					
	搬入路状況	<input type="checkbox"/> 4トッ可 <input type="checkbox"/> 4トッ不可 ※4トッ不可の場合はご相談となります。2トッ車指定については、地域により別途チャーター費用が発生する場合がございます。				
	<input type="checkbox"/> 施工店入れ(標準)					
	<input type="checkbox"/> <2.ご連絡先>と同じ					
	<input type="checkbox"/> <2.ご連絡先>と異なる(下欄にご記入ください)					
	<input type="checkbox"/> 現場直送(下欄にご記入の上、現場地図をこの用紙と一緒にFAXしてください)					
	納入先情報					
	納入先名称					
	住 所	〒_____ - _____				
	荷受担当者 電 話 番 号	担当者名 _____	TEL (_____)	—	納入日に荷受担当者と連絡可能な電話番号をご記入ください	
5. 通信欄	納入先と請求先が異なる場合等のご連絡や、ご注文に関する質問等ございましたらこちらにご記入ください。					

〔個人情報の利用〕

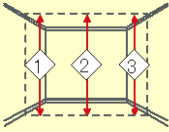
ご記入いただいたお客様の個人情報は見積りの回答や商品の配送以外に、**新商品ニュースの送付などに利用させていただきます**場合がございますのでご了承ください。

6. 注文情報*

(ア) 品番・幅寸法・追加パーツ棚の有無を指定してください

◆グリッドタイプ			
<input type="checkbox"/> MP1-1104GR 		<input type="checkbox"/> MP1-1504GR 	
幅 (固定)	<input type="text" value="1170 mm"/>	幅 (固定)	<input type="text" value="1550 mm"/>
ユニット数	<input type="text" value="台"/>	ユニット数	<input type="text" value="台"/>

(イ) 高さ寸法を指定してください

<p>「床面 (FL) ~天井面 (CL)」を3ヶ所以上採寸します ※ 対応可能範囲 2350~2580 ミリ ※ 3ヶ所以上測った寸法を全てご記入ください ※ バラツキ対応範囲は±5 ミリ、合計 10 ミリです バラツキが大きい場合はお問い合わせください。</p>		<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: center;">①</td> <td style="text-align: center;">②</td> <td style="text-align: center;">③</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">mm</td> <td style="text-align: center;">mm</td> <td style="text-align: center;">mm</td> </tr> </table>	①	②	③	mm	mm	mm
①	②	③						
mm	mm	mm						

(ウ) 色柄を選択してください

色柄	<input type="checkbox"/> クリアホワイト <input type="checkbox"/> ミドルブラウン	<input type="checkbox"/> ペールホワイト <input type="checkbox"/> ディープブラウン	<input type="checkbox"/> ソフトベージュ
----	--	---	----------------------------------

(エ) 備考

その他
