

# FAX 注文依頼書

ご依頼主様

フリガナ

お名前 様

〒 -

ご住所

TEL ( ) FAX ( )

緊急連絡先 ( ) E-mail @

送付先

※送付先が上記と異なる場合のみご記入ください。

フリガナ

お名前 様

〒 -

ご住所

TEL ( )

FAX ( )

Blind Mart ブラインドマート

丸蔵株式会社

大阪市中央区北久宝寺町3-4-14

TEL : 06-6251-1614 FAX : 06-6251-1753

Email : blind@marukura.co.jp

配達希望日時

配達希望日 月 日 ( )

※ご入金予定日より5営業日以降でご指定ください

希望時間 な し / 午 前 中 / 12 ~ 14

希望時間

14 ~ 16 / 16 ~ 18 / 18 ~ 20

FAX送信方向

FAX送信方向

06-6251-1753

ご記入後 FAX にて送信してください

FAX送信方向

商品名	カラー番号 (カラー名)	取付方法	製作サイズ		床から取付位置 までの高さ	操作方法	操作位置	RDS <small>(減速降下機能)</small> <small>※有の場合は+1200円</small>	台数	備考
			ヨコ幅	丈(高さ)						
①	( )	<input type="checkbox"/> 天井付 <input type="checkbox"/> 正面付 <input type="checkbox"/> レール取付 <small>(要金具)</small>	cm	cm	cm		<input type="checkbox"/> 右操作 <input type="checkbox"/> 左操作	<input type="checkbox"/> RDS 搭載有 <input type="checkbox"/> RDS 搭載無	台	
②	( )	<input type="checkbox"/> 天井付 <input type="checkbox"/> 正面付 <input type="checkbox"/> レール取付 <small>(要金具)</small>	cm	cm	cm		<input type="checkbox"/> 右操作 <input type="checkbox"/> 左操作	<input type="checkbox"/> RDS 搭載有 <input type="checkbox"/> RDS 搭載無	台	
③	( )	<input type="checkbox"/> 天井付 <input type="checkbox"/> 正面付 <input type="checkbox"/> レール取付 <small>(要金具)</small>	cm	cm	cm		<input type="checkbox"/> 右操作 <input type="checkbox"/> 左操作	<input type="checkbox"/> RDS 搭載有 <input type="checkbox"/> RDS 搭載無	台	
④	( )	<input type="checkbox"/> 天井付 <input type="checkbox"/> 正面付 <input type="checkbox"/> レール取付 <small>(要金具)</small>	cm	cm	cm		<input type="checkbox"/> 右操作 <input type="checkbox"/> 左操作	<input type="checkbox"/> RDS 搭載有 <input type="checkbox"/> RDS 搭載無	台	
⑤	( )	<input type="checkbox"/> 天井付 <input type="checkbox"/> 正面付 <input type="checkbox"/> レール取付 <small>(要金具)</small>	cm	cm	cm		<input type="checkbox"/> 右操作 <input type="checkbox"/> 左操作	<input type="checkbox"/> RDS 搭載有 <input type="checkbox"/> RDS 搭載無	台	

ご不明点・ご質問など

ご注文確定について

納期について

返品・交換について

本注文書を FAX にて送付いただきました後、当店よりお見積金額を連絡いたします。ご入金を確認した時点でご注文が確定し売買契約成立となります。

ご入金確認後、土日祝を除く4~5営業日程度で発送しております。

オーダーメイド商品となりますため、お客様のご都合による返品・交換はできません。

ご記入例

FAX 注文依頼書

ご依頼主様

フリガナ マルクラ タロウ  
お名前 **丸 蔵 太郎** 様

〒 541 -0057

ご住所 大阪市中央区北久宝寺町 3-4-14 マルクラビル 1F

TEL 06 ( 6251 ) 1614 FAX 06 ( 6251 ) 1753

緊急連絡先 090 ( 0000 ) 0000 E-mail sample @ blind-mart.com

送付先

※送付先が上記と異なる場合のみご記入ください。

フリガナ

お名前 様

〒 -

ご住所

TEL ( )

FAX ( )

Blind Mart ブラインドマート

丸蔵株式会社

大阪市中央区北久宝寺町3-4-14

TEL : 06-6251-1614 FAX : 06-6251-1753

Email : blind@marukura.co.jp

配達希望日時

↓ 日時指定ご希望の場合ご記入ください

配達希望日 月 日 ( )

※ご入金予定日より5営業日以降でご指定ください

希望時間 な し / 午 前 中 / 12 ~ 14

14 ~ 16 / 16 ~ 18 / 18 ~ 20

FAX送信方向

商品名	カラー番号 (カラー名)	取付方法	製作サイズ		床から取付位置 までの高さ	操作方法	操作位置	RDS(減速降下機能) ※有の場合は +1200 円	台数	備考
			ヨコ幅	丈(高さ)						
① シルキーアクア ノンビスタイプ スラット幅 25mm	T-5013 (アイポリー)	<input checked="" type="checkbox"/> 天井付 <input type="checkbox"/> 正面付 <input type="checkbox"/> レール取付(要金具)	164 cm	115 cm	190 cm	ワンポール式	<input type="checkbox"/> 右操作 <input checked="" type="checkbox"/> 左操作	<input checked="" type="checkbox"/> RDS 搭載有 <input type="checkbox"/> RDS 搭載無	1 台	
② シルキー ビジュアルカラー スラット幅 25mm	T-9709 (ウォールナット)	<input checked="" type="checkbox"/> 天井付 <input type="checkbox"/> 正面付 <input type="checkbox"/> レール取付(要金具)	155 cm	110 cm	184 cm	ポール式	<input checked="" type="checkbox"/> 右操作 <input type="checkbox"/> 左操作	<input checked="" type="checkbox"/> RDS 搭載有 <input type="checkbox"/> RDS 搭載無	1 台	
③	( )	<input type="checkbox"/> 天井付 <input type="checkbox"/> 正面付 <input type="checkbox"/> レール取付(要金具)	cm	cm	cm		<input type="checkbox"/> 右操作 <input type="checkbox"/> 左操作	<input type="checkbox"/> RDS 搭載有 <input type="checkbox"/> RDS 搭載無	台	
④	( )	<input type="checkbox"/> 天井付 <input type="checkbox"/> 正面付 <input type="checkbox"/> レール取付(要金具)	cm	cm	cm		<input type="checkbox"/> 右操作 <input type="checkbox"/> 左操作	<input type="checkbox"/> RDS 搭載有 <input type="checkbox"/> RDS 搭載無	台	
⑤	( )	<input type="checkbox"/> 天井付 <input type="checkbox"/> 正面付 <input type="checkbox"/> レール取付(要金具)	cm	cm	cm		<input type="checkbox"/> 右操作 <input type="checkbox"/> 左操作	<input type="checkbox"/> RDS 搭載有 <input type="checkbox"/> RDS 搭載無	台	

ご不明点・ご質問など

ご注文確定について

納期について

返品・交換について

本注文書を FAX にて送付いただきました後、当店よりお見積金額を連絡いたします。ご入金を確認した時点でご注文が確定し売買契約成立となります。

ご入金確認後、土日祝を除く4~5営業日程度で発送しております。

オーダーメイド商品となりますため、お客様のご都合による返品・交換はできません。

FAX送信方向

06-6251-1753

ご記入後 FAX にて送信してください

FAX送信方向