

F A Xご注文用紙 ご注文日： 年 月 日

ご注文内容

商品名	型番(サイズ)	カラー	数量	価格

お客様情報

※ご記入いただきました個人情報は、ご本人様の同意なしに第三者への公開・貸与・譲渡することは一切ございません。

お名前	(ふりがな：)		
ご住所	〒 □□□□ □□□□	都・道 府・県	-----
電話番号		FAX 番号	

お支払い方法

※いずれかに○を付けてください。銀行振込の場合は入金確認後の出荷となります。

代金引換 <手数料無料>	銀行振込(前払い) <振込手数料お客様負担>	■お振込口座 三菱東京UFJ銀行 梅田中央支店 普通 預金 0104691 ケイ・マック株式会社 [ケイ・マック カ]
-----------------	---------------------------	--

配送日時指定

※3営業日以降のお届け希望日をご記入いただき、ご希望の時間帯に○を付けてください。ご指定の無い場合は最短日にて手配いたします。

お届け希望日	月 日	希望時間帯	午前中	12～14時	14～16時
			16～18時	18～20時	20(19)～21時

お届け先

※ご注文者様と、お届け先のご住所が異なる場合のみ、下記にご記入ください。

お名前	(ふりがな：)		
ご住所	〒 □□□□ □□□□	都・道 府・県	-----
電話番号		納品書	<input type="checkbox"/> 同封する <input type="checkbox"/> 同封しない

ご注文ありがとうございました。
翌営業日中までに、ご注文内容ご確認の返信をFAXさせていただきます。



風呂ふた専門店

風呂ふた満足館

24時間
受付

FAX:072-985-0682

F A Xお問い合わせ用紙

ご送信日： 年 月 日

お問い合わせ内容

◎オーダーメイド風呂ふたの場合、種類がお決まりでしたら○を付けてください。
(変形加工対応は、組み合わせ、シャッターのみとなります。)

ウェーブ波形 ・ 組み合わせ ・ 折りたたみ ・ シャッター

お客様情報

※ご記入いただきました個人情報は、ご本人様の同意なしに第三者への公開・貸与・譲渡することは一切ございません。

お名前	(ふりがな：)		
ご住所	〒 □□□ □□□□	都・道 府・県
電話番号		FAX 番号	

ご問い合わせありがとうございました。

翌営業日中までに、価格・作製可否等のご返信をFAXさせていただきます。

(※当用紙ではご注文は確定しておりません。)

記入例

F A Xご注文用紙

ご注文日: 25年 10月 14日

ご注文内容

商品名	型番(サイズ)	カラー	数量	価格
シャッター風呂ふた	L15	ブルー	1	3,470

お客様情報

※ご記入いただきました個人情報は、ご本人様の同意なしに第三者への公開・貸与・譲渡することは一切ございません。

お名前	風呂 蓋子 (ふりがな: ふろ ふたこ)		
ご住所	〒 579 8013	大阪 都・道 府・県	東大阪市西石切町 6 丁目 4-40 サクシードハイツ 503
電話番号	072-000-xxxx	FAX 番号	072-000-△△△△

お支払い方法

※いずれかに ○ を付けてください。銀行振込の場合は入金確認後の出荷となります。

<input checked="" type="radio"/> 代金引換 <input type="radio"/> 銀行振込 (前払い) <input type="radio"/> お振込口座	<input type="radio"/> 振込手数料お客様負担	三菱東京UFJ銀行 梅田中央支店 普通 預金 0104691 ケイ・マック株式会社 [ケイ・マック カ]
--	----------------------------------	--

配送日時指定

※3営業日以降のお届け希望日をご記入いただき、ご希望の時間帯に ○ を付けてください。ご指定の無い場合は最短日にて手配いたします。

お届け希望日	10月19日	希望時間帯	<input type="radio"/> 午前中 <input type="radio"/> 12~14時 <input checked="" type="radio"/> 14~16時 <input type="radio"/> 16~18時 <input type="radio"/> 18~20時 <input type="radio"/> 20(19)~21時
--------	--------	-------	--

お届け先

※ご注文者様と、お届け先のご住所が異なる場合のみ、下記にご記入ください。

お名前	(ふりがな:)		
ご住所	〒 □□□ □□□□	都・道 府・県	
電話番号		納品書	<input type="checkbox"/> 同封する <input type="checkbox"/> 同封しない

ご注文ありがとうございました。

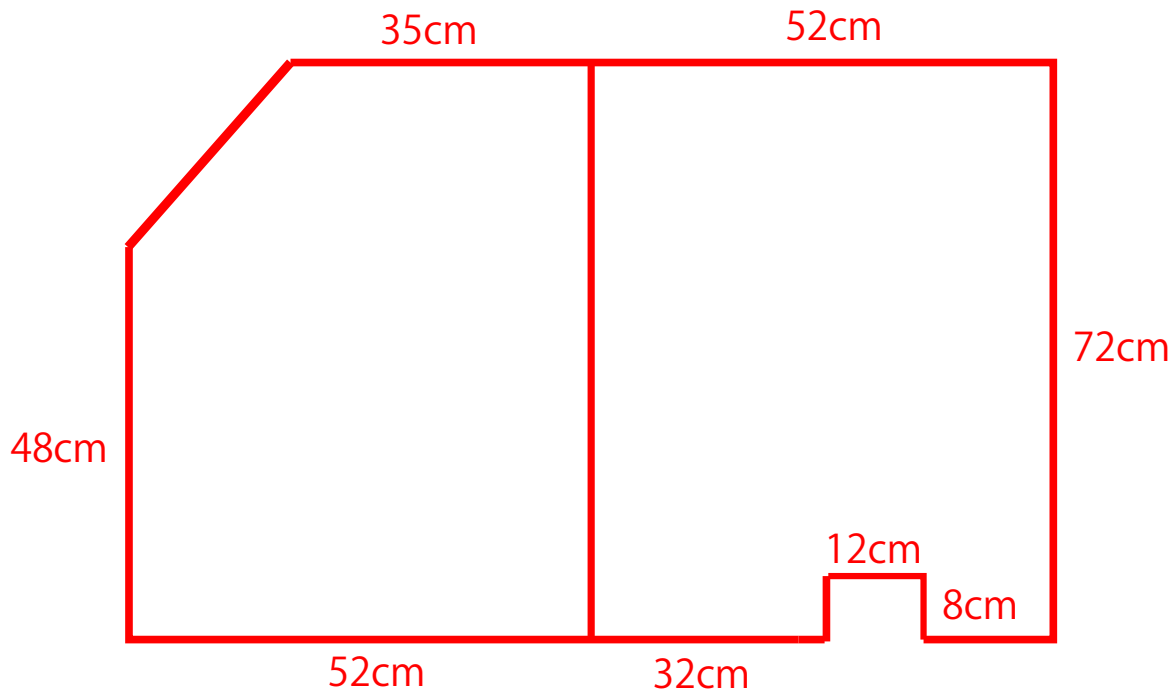
翌営業日中までに、ご注文内容ご確認の返信をFAXさせていただきます。

記入例 FAXお問い合わせ用紙

ご送信日: 25年 10月 14日

お問い合わせ内容

図のような風呂ふたは作れますか？



◎オーダーメイド風呂ふたの場合、種類がお決まりでしたら ○を付けてください。
(変形加工対応は、組み合わせ, シャッターのみとなります。)

ウェーブ波形 ・ **組み合わせ** ・ 折りたたみ ・ シャッター

お客様情報

※ご記入いただきました個人情報、ご本人様の同意なしに第三者への公開・貸与・譲渡することは一切ございません。

お名前	風呂 蓋子 (ふりがな: ふろ ふたこ)		
ご住所	〒 579 8013	大阪 都・道 府 県	東大阪市西石切町 6 丁目 4-40 サクシードハイツ 503
電話番号	072-000-xxxx	FAX 番号	072-000-△△△△

ご問い合わせありがとうございました。

翌営業日中までに、価格・作製可否等のご返信をFAXさせていただきます。

(※当用紙ではご注文は確定しておりません。)