ビニプロ宛

FAXお見積り依頼シート

FAX **052-766-6960**

FAX送信前に再度記載の内容をご確認ください。番号のお掛け間違えにご注意ください。

FAX送信日	FAXが2枚以上の場合は通し枚数をご記入ください。
月　日	枚中　枚目

複数枚は、コピーしてご利用ください

ケムストップII（防煙垂れ壁）

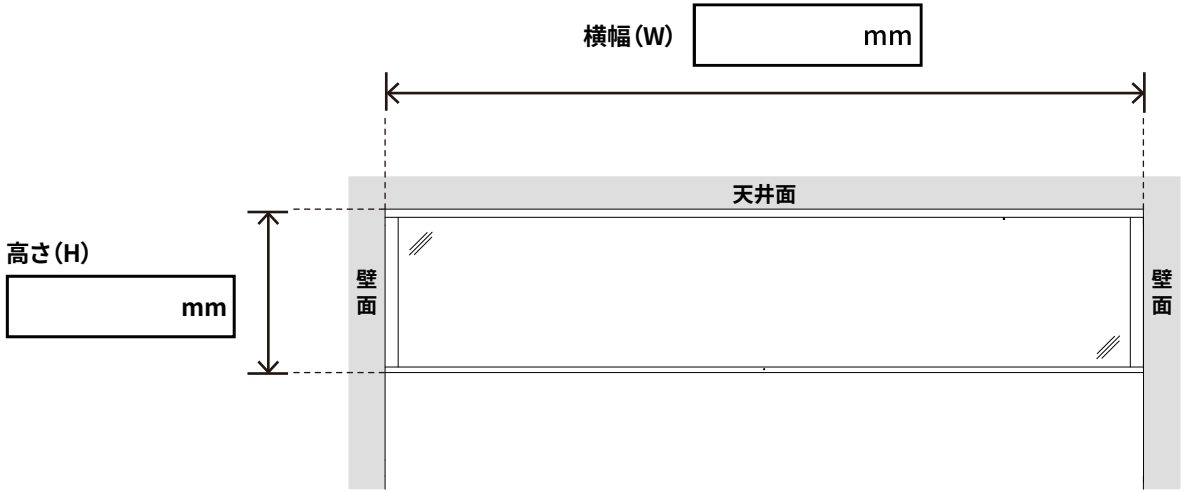
製品タイプ
- ☐ テンション型
- ☐ スリムパネル型
- ☐ パワーパネル型

シートの種類
- ☐ 透明シート(TP-CSβ090)
- ☐ 半透明シート(TP-V058)

オプション
※オプションはパワーパネル型・スリムパネル型のみ選択可能
- ☐ 耐震シート
- ☐ パネル型用コーナー材 L字型
- ☐ パネル型用コーナー材 T字型
- ☐ パネル型用コーナー材 X字型

施工依頼
- ☐ 有
- ☐ 無

サイズ記入欄



設置場所の間口サイズを記入してください。

同一製品・素材で他店より1円でも高い場合は御値引のご相談可、個人様のご注文もOKです。

社名・屋号(法人・個人)		電話番号	- -	ご希望の決済方法	☐ 銀行振込(前入金)
お名前		FAX番号	- -		☐ クレジットカード
納入先ご住所	〒 □□□-□□□□	納入先宛名	☐ 同上		☐ 締払い (末締/翌月末銀行振込) 審査に別途2～3営業日いただいております
		納入先ご連絡先	- - ☐ 同上		

電話でのお問い合せ【電話受付 平日9:00～17:00】
0120-441-723

メールでのお問い合せ
info@vinypro.com

※本用紙を複数枚でFAX・メールいただく場合、2枚目以降は貴社名欄のみ記載してください。※平日24時間以内に返信がない場合、送信エラーの可能性がございます。左記の電話またはメールにてご連絡をお願い致します。