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

店舗用 手動巻き上げテント

アクター（ハンドルの向き）

- ☐ 外側から見て右
- ☐ 外側から見て左

オプション

- ☐ 水切りプレート・オーレ
- ☐ 水切りジョイント
- ☐ スポンジテープ
- ☐ フリル印刷

生地の種類

- ☐ テトロン　☐ ニューパスティ
- ☐ シャガール

工事依頼

- ☐ 有　☐ 無

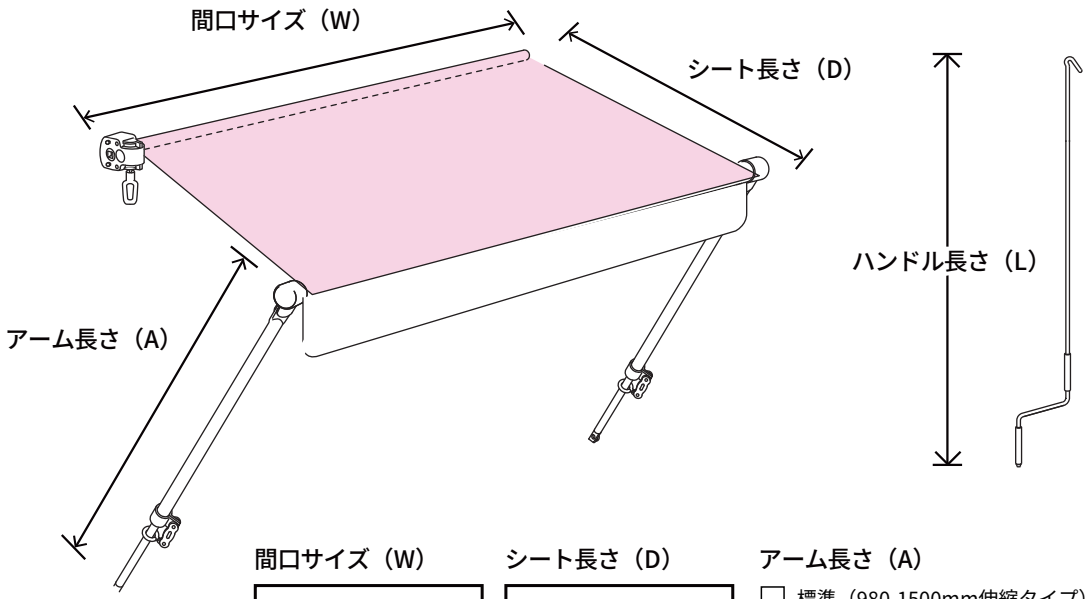
※工事有りの場合、地面から設置希望箇所までの高さをお知らせください。（おおよそでもかまいません）

地面から設置希望箇所までの高さ

＿＿＿＿＿＿＿＿ mm

サイズ記入欄

形・サイズ・オプションなど自由にご記入ください。



図面や資料がある場合、メールやFAXで一緒に送付いただくと、スムーズにお見積りをご案内できます。

ハンドル長さ（L）

＿＿＿＿＿＿ mm

推奨：取付位置-1,200mm

間口サイズ（W）

＿＿＿＿＿＿ mm

最大3284mm

シート長さ（D）

＿＿＿＿＿＿ mm

アーム長さ（A）

- ☐ 標準（980-1500mm伸縮タイプ）
- ☐ 小サイズ（680-900mm伸縮タイプ）
- ☐ 大サイズ（1280-2100伸縮タイプ）

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。