

ビニプロ宛
FAXお見積り依頼シート



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
月 日

FAXが2枚以上の場合は
通し枚数をご記入ください。
枚中 枚目

複数枚は、
コピーして
ご利用ください

透明アコーディオンカーテン

生地名

シート巾 ☐ 100Wタイプ
☐ 200Wタイプ
高さ2,500mmまでは100Wタイプ、
高さ2,500mm以上は200Wタイプが推奨です。

カーテンの開き方 ☐ 片開き ☐ 両開き

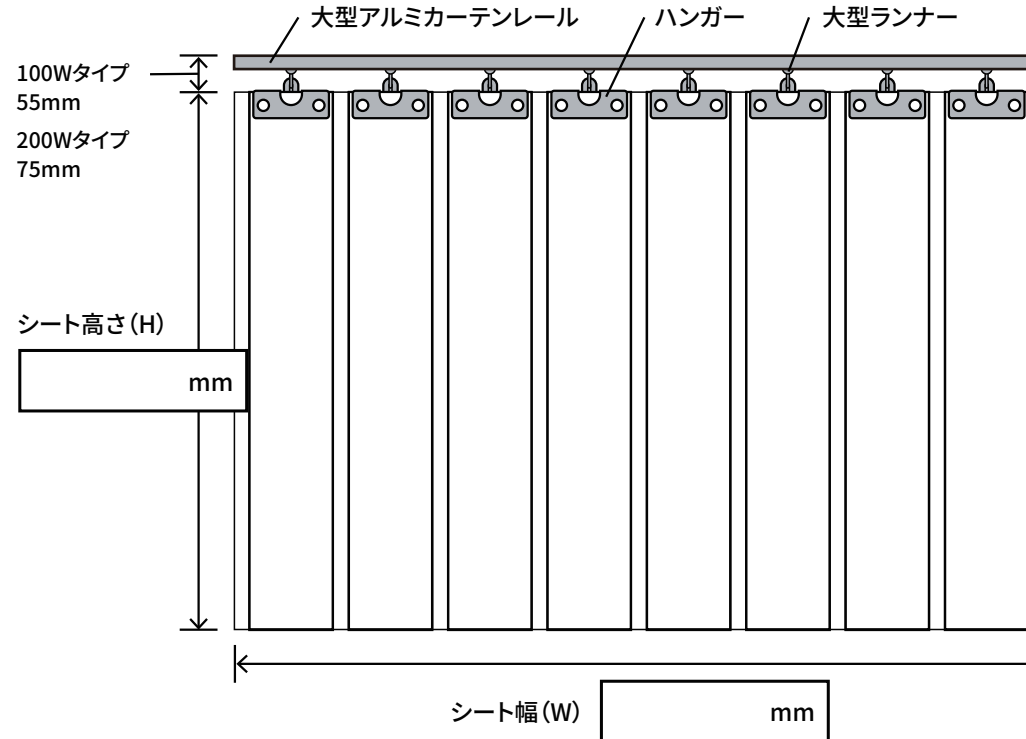
レール ☐ 要 ☐ 不要

レールが必要な場合はレールサイズを記載ください。
レールサイズ mm

間仕切りポール ☐ 要 ☐ 不要

ご希望のオプション加工

サイズ記入欄



【お読みください】

- 注¹ シート幅は間口サイズの
10%増しが推奨です。
- 注² シートの高さは、
実寸より100mm高し、
設置後カットしてください。
- 注³ 商品は畳んで納品となります。
横方向に折り癖が強くつき、
癖が取れるまでは真っ直ぐに
なりませんので、予めご了承
ください。

記載いただきましたサイズにて
製作いたします。

カーテンサイズを間口サイズで
ご依頼の場合は、その旨を記載
いただければ、ビニプロより
サイズをご提案致します。

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) ☐ クレジットカード ☐ 締払い (未締/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
お名前		FAX番号	-	-	
納入先ご住所 〒	-	納入先宛名		☐ 同上	
		納入先ご連絡先	-	-	

電話でのお問い合わせ【電話受付 平日9:00~17:00】

☎0120-441-723

メールでのお問い合わせ

info@vinipro.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。