

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<br>通し枚数をご記入ください。 |    |
|-------------------------------|----|
| 枚中                            | 枚目 |

|                           |
|---------------------------|
| 複数枚は、<br>コピーして<br>ご利用ください |
|---------------------------|

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                                                            |                                                                          |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|
| <b>オーダービニールブース</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  | <b>サイズ記入欄</b> 形・サイズ・オプションなど自由にご記入ください。                                     |                                                                          |
| <div>ご利用目的<br/>【記入例】保管ブース、製品保管で防塵したい。等</div> <div>ブースフレーム<br/><input type="checkbox"/> 鉄骨フレーム<br/><input type="checkbox"/> システムアルミフレーム</div> <div>生地名</div> <div>カラー</div> <div>ご希望のオプション加工</div> <div>施工希望 <input type="checkbox"/> 希望する<br/><small>施工は一部エリアが対象となり、<br/>承れない場合もございますので予めご了承ください。<br/>施工希望の方は、下地(床)をご記入ください。</small><br/>下地(床) <input type="checkbox"/> コンクリート<br/><input type="checkbox"/> その他 (                      )</div> |  | <div>図面や資料がある場合、<br/>メールやFAXと一緒に送付<br/>いただくと、スムーズに<br/>お見積りをご案内できます。</div> |                                                                          |
| <b>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。</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                            |                                                                          |
| 社名・屋号 (法人・個人)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  | 電話番号                                                                       | - -                                                                      |
| お名前                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  | FAX番号                                                                      | - -                                                                      |
| 納入先ご住所<br>〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                                               |  | 納入先宛名                                                                      | <input type="checkbox"/> 同上                                              |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  | 納入先ご連絡先                                                                    | - - <input type="checkbox"/> 同上                                          |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  | <b>ご希望の<br/>決済方法</b>                                                       | <input type="checkbox"/> 銀行振込 (前入金)                                      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                                                            | <input type="checkbox"/> クレジットカード                                        |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                                                            | <input type="checkbox"/> 締払い<br>(未締/翌月末銀行振込)<br>審査に別途2〜3営業日<br>いただいております |

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。