

FAXオーダーシート

ご注文日： 年 月 日

■お客様情報

お名前	フリガナ			様
ご住所	〒			
ご連絡先	TEL		FAX	
E-Mail				
お支払い方法	ご希望のお支払い方法に印（チェック等）をしてください。 <input type="checkbox"/> 代金引換 ・・・商品到着時に現金でお支払いください。手数料無料です。（※ベッドキット除く） <input type="checkbox"/> 銀行振込 ・・・入金確認後の商品発送となります。振込手数料はご負担ください。 ・浜松磐田信用金庫 天竜川支店 普通口座 133341 カ) アイズ ・ジャパンネット銀行 すずめ支店 普通預金 2630641 カ) アイズアイズアールブイテン			
配達希望時間帯	なし・午前中・14-16・16-18・18-20・19-21			
その他連絡事項				

■車輜情報（お手持ちの車検証や弊社ホームページでご確認の上、ご記入ください。）

メーカー			
車名		4ドア / 5ドア	
初年度登録年月		型式	

■商品情報（商品番号もしくは商品情報を弊社ホームページでご確認の上、ご記入ください。）

商品番号	商品	部位	数量	金額
マルチ シェード	↓ご希望の色に印をして下さい。 <input type="checkbox"/> シルバー / グレー (F・R) <input type="checkbox"/> ブラック / グレー (F・R) <input type="checkbox"/> ブラック / ブラック (F・R)	フロント () 枚セット		円
		リア () 枚セット		円
		フロント () 枚セット		円
ウィンドーバグネット		セカンド () 枚セット		円
		サード () 枚セット		円
		フロント () 枚セット		円
ロールインバグネット		↓必要な部位に印をして下さい。 <input type="checkbox"/> 2nd左・ <input type="checkbox"/> 2nd右・ <input type="checkbox"/> 3rd右		
ご注文ありがとうございます。 折り返し、合計金額と納期等をご連絡いたします。				送料 円
				合計金額 円



株式会社アイズ

〒435-0011 静岡県浜松市中央区国吉町234-2

FAX : 053-422-7178

TEL : 053-422-7608