

FAXオーダーシート

担当者

年 月 日

貴社名

住所

T E L

F A X

該当する欄を で囲んで下さい。

- 1 見積もり依頼
- 2 発注依頼
- 3 返答希望日
当日AM・当日PM・翌日・翌々日・見つかるまで
- 4 初めての方のみ、下記も で囲んで下さい
新規依頼 ・ 新規注文

車名		年式	型式	
型式指定番号		種別区分番号	フレームNo.	
部品名	特長(色・付属品など)	在庫の有無	価格	備考
		無・有(自社・同業者)		
		無・有(自社・同業者)		
		無・有(自社・同業者)		
		無・有(自社・同業者)		
		無・有(自社・同業者)		
		無・有(自社・同業者)		
		無・有(自社・同業者)		
		無・有(自社・同業者)		
		無・有(自社・同業者)		
コメント				

ご依頼は がお受け致しました。
ご注文の際は・・・
お手数ですが右上の発注依頼を で囲み、
再度返信して下さい。ご注文お待ちしております。

カイトン株式会社

秋田市寺内字大小路207-79
T E L 018-846-6512
F A X 018-880-1432