

FAXでカットサンプルをご請求の際はこちらをコピーしてご記入下さい。

(下記を漏れのなきようご記入下さい)

お申込日 年 月 日

新江州株式会社 行

FAX : 03-5641-0201

TEL : 03-5651-7801

貴社名	ご住所 〒 -
部署名	E-mail @
ご担当者氏名	TEL FAX

品番	枚数	品番	枚数

※LOPカットサンプル(A5サイズ)のご注文は、ひとつの品番に対し3枚までとさせていただきます。

※LOP-G(グラデーションサンプル/W100×H2100)のご注文は、ひとつの品番に対し1枚までとさせていただきます。

※お送りするサンプルは、見え方サンプルとなっております粘着材はついておりません。

業種	<input type="checkbox"/> 販売業者	<input type="checkbox"/> 建設会社	<input type="checkbox"/> 内装・ガラス工事業者
	<input type="checkbox"/> 設計事務所	<input type="checkbox"/> 店舗	<input type="checkbox"/> その他()

ご検討物件名	
<input type="checkbox"/> 商業施設	<input type="checkbox"/> オフィス
<input type="checkbox"/> 店舗	<input type="checkbox"/> その他()

施工予定時期 年 月 日	サンプル配達日のご指定は承っておりません。 ※御依頼後、5日以内に発送させていただきます。
-----------------	--

備考

※お客様からお預かりした個人情報、関連法令及び社内規定に基づき慎重かつ適切に取り扱います。