

FAX お見積・お申込書

株式会社 大光 大ヤブ 行

申込年月日 年 月 日

FAX. **092-524-4304**

大ヤブの貸ふとん・貸座布団、サービスにご興味をお持ちくださいましてありがとうございます。商品・サービスに関するお問い合わせ、皆様のご意見・ご感想、など、以下のフォームより、お気軽にお問い合わせください。後ほど、担当者よりご連絡させていただきます。

フリガナ お名前		フリガナ 会社名	
TEL		FAX	
住所	〒 -		
ご用件	<input type="checkbox"/> お見積もり <input type="checkbox"/> お申込み		
用途	<input type="checkbox"/> 一般家庭・来客用 <input type="checkbox"/> 研修用 <input type="checkbox"/> 合宿用 <input type="checkbox"/> 工事現場用 <input type="checkbox"/> その他		
ご希望の商品	【布団】 ① Aセット () セット ② Bセット () セット ③ DXセット () セット ④ 研修用セット () セット ⑤ お子様用セット () セット ⑥ 布団丸洗い () 枚・セット ⑦ 布団乾燥 () 枚・セット ⑧ 単品:掛布団 () 枚 ⑨ 単品:敷布団 () 枚 ⑩ 単品:毛布 () 枚 ⑪ 単品:タオルケット () 枚 ⑫ 単品:シーツ () 枚 ⑬ 単品:枕 () 個	【座布団】 ① 白地カバー付座布団 () 枚 ② 【茶】カバー付座布団 () 枚 ③ 【青】カバー付座布団 () 枚 ④ 【緑】カバー付座布団 () 枚 ⑤ 紫座布団 () 枚 ⑥ 結納用座布団 () 枚	【その他】 <div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div>
	ご利用期間	年 月 日 ~ 年 月 日 (泊)	
希望お届け日時	月 日 ① 9~12時 ② 12~14時 ③ 14~16時 ④ 16~18時 ⑤ ご来店 (:) <small>※ご希望に添えない場合がございますがご了承ください。</small>		
希望回収日時	月 日 ① 9~12時 ② 12~14時 ③ 14~16時 ④ 16~18時 ⑤ ご来店 (:) <small>※ご希望に添えない場合がございますがご了承ください。</small>		
ご意見 ご要望			

※登録メールアドレスの間違い及び、システム障害などによりお返事できない場合がございます。予め、ご了承くださいませ。

※いただいた内容により、返信ができない場合、また、返信までにお時間を頂く場合がございます。予めご了承下さい。

※※※※※ **FAX 送信いただいて申し込み完了ではございません。** ※※※※※
※※※※※ **弊社スタッフよりご連絡させていただきますのでご契約手続きをお願い致します。** ※※※※※