

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利用ください。メールでのご請求の際は、以下の内容をご記入ください。

お申込日 年 月 日

株式会社シモダイラ S&D-Art推進部 行

**FAX 03-3873-4881**

**E-mail s.d-art@shimodaira.co.jp**

**TEL 050-5537-2176 URL http://www.shimodaira.co.jp**

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

**ご請求いただけるカットサンプルは、合計10枚までとさせていただきます。** カットサンプルのサイズはW100×H140mmです。

品番	枚数	品番	枚数
<input type="checkbox"/> ラミネートあり <input type="checkbox"/> ラミネートなし		<input type="checkbox"/> ラミネートあり <input type="checkbox"/> ラミネートなし	
<input type="checkbox"/> ラミネートあり <input type="checkbox"/> ラミネートなし		<input type="checkbox"/> ラミネートあり <input type="checkbox"/> ラミネートなし	
<input type="checkbox"/> ラミネートあり <input type="checkbox"/> ラミネートなし		<input type="checkbox"/> ラミネートあり <input type="checkbox"/> ラミネートなし	
<input type="checkbox"/> ラミネートあり <input type="checkbox"/> ラミネートなし		<input type="checkbox"/> ラミネートあり <input type="checkbox"/> ラミネートなし	
<input type="checkbox"/> ラミネートあり <input type="checkbox"/> ラミネートなし		<input type="checkbox"/> ラミネートあり <input type="checkbox"/> ラミネートなし	

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"/> 公共施設 <input type="checkbox"/> 福祉施設 <input type="checkbox"/> 店舗 <input type="checkbox"/> ホテル <input type="checkbox"/> オフィス <input type="checkbox"/> 新築マンション <input type="checkbox"/> 戸建 <input type="checkbox"/> 住宅リフォーム <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。 <b>ご依頼後5日前後の到着となります。</b>
-----------------	---

備考
----

※お客様からお預かりした個人情報は、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。