



注文書



月	日
---	---

※おそれいりますが、コピーを取ってご使用ください。

貴社名			
ご担当者			
住所	〒		
電話番号	・	・	FAX
	・	・	

◆カーマツ ※以下の項目にご注文内容をご記入、もしくは内に○印を付けてください。

マットのグレード/色		ご注文セット数	セット
車名		型式	
年式	平成 年 月 (マイナーチェンジ <input type="checkbox"/> 前期 / <input type="checkbox"/> 中期 / <input type="checkbox"/> 後期)		
乗車定員	人乗り	シフト	<input type="checkbox"/> フロア / <input type="checkbox"/> コラム / <input type="checkbox"/> パネル <input type="checkbox"/> AT / <input type="checkbox"/> MT
駆動方式	<input type="checkbox"/> 2WD / <input type="checkbox"/> 4WD / <input type="checkbox"/> その他()		ドア数
	ドア		
フットレスト	<input type="checkbox"/> 有 / <input type="checkbox"/> 無	床面ヒータ吹出し口	<input type="checkbox"/> 有 / <input type="checkbox"/> 無
3列シートの場合の2列目シートの形状			
<input type="checkbox"/> 回転 / <input type="checkbox"/> ポップアップ / <input type="checkbox"/> スライド / <input type="checkbox"/> その他()			

◆直送先があれば下記にご記入ください。

直送先名			
ご担当者			
住所	〒		
電話番号	・	・	FAX
	・	・	

備考

ご注文ありがとうございました。 出荷予定日は
月 日です