

侵入対策フィルムご注文用紙 [G350DIY] FAX:042-451-2516

【ご注文方法】ご希望の窓の品番(記号)等をご記入ください。通常は、サッシの(室内側から見て)右上部にメーカー名や品種・サイズ等が記載された窓シールが貼ってあります。**3枚以上のご注文から承ります。**注文商品の確定後から約2週間程度で発送。

【窓シールの見方】
赤枠の部分が
必要事項になります。

| | | | | | | | |
|-----------|---|---------|----------------|----|---------------|--|------------|
| YKK ap | エピソードII たてすべり出し窓 | | 使い方 お取り付け方法 | QR | Q お手 入れ | サーモスL ∞PVC,AL | 株式会社 LIXIL |
| | H2GXV 03609-C-KL-YW 802BCF N6588 AP-BAGG | ∞PVC,AL | | QR | | 縦すべり出し窓カムラッチ TT-03309L-AMDK K1230323 | |

▶まずは窓のメーカー・商品名をお選びください。 YKK エピソードII LIXIL サーモスL

| | 窓のある部屋 | 窓のある方角 | 窓シール表記(窓の内側の右上に貼っています) | 窓ゴム枠の幅 |
|-----|--------|--------|------------------------|---|
| 記入例 | キッチン | 南側 | H2GXV 03609-C-KL-YW | ※矢印が示す部分を 測り、下にチェックを お願いします。 <input type="checkbox"/> 3mm または <input type="checkbox"/> 5mm  |
| 1F | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| 2F | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

| | | | | | |
|----|------|---|-----|------------------------------|---|
| 必須 | フリガナ | | | 送り先 | |
| | お名前 | 様 | | <input type="checkbox"/> 新住所 | <input type="checkbox"/> 現住所 <input type="checkbox"/> その他 |
| 必須 | 現場名 | 工事番号： 第 現場号棟 (現場名は平面図の右下「工事名」という項目です) | | | |
| 必須 | ご新住所 | 〒 | | | |
| 必須 | ご連絡先 | <TEL> | - | - | <e-mail> |
| | | <携帯> | - | - | |
| | 営業担当 | アーネストワン | 営業所 | 担当者名 | |
| 必須 | お引渡日 | 【予定日】 | 年 | 月 | 日 |
| | お引越日 | 【予定日】 | 年 | 月 | 日 |

▼送り先がその他の場合、ご記入ください。

| | |
|--------|---|
| 送り先ご住所 | 〒 |
|--------|---|

| | |
|-----|---|
| 備考欄 | ※ご記入いただいた窓のサイズが不明な場合や、小窓に該当しない場合はご連絡をさせていただきます。 |
|-----|---|

本書にご記入いただいた個人情報は、当社の住宅に関する各種商品サービスの提供及びご案内以外の目的には、利用いたしません。

※このチラシに使われた写真はすべてイメージです。商品の色は、印刷の特性上実物とは多少異なる場合がございますのでご了承ください。※加工が必要な場合は、別途に費用が発生いたします。

| | |
|-------|--------|
| 弊社使用欄 | 受付日： |
| | 発注No.： |