

## スパッタシート／クロス／フェルト 特注品お問合わせフォーマット

この度は、スパッタシート／ガラスクロス／シリカクロス／カーボンフェルト特注サービスにご興味をお持ち頂き誠にありがとうございます。  
お見積もり依頼・お問い合わせの際は、下記シートに必要項目をご記入の上、FAXまたはE-mailにてお送り下さい。

|                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |
|------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 材料(ご指定ください)            | <input type="checkbox"/> スパッタシート 03SDX <input type="checkbox"/> スパッタシート 05SE <input type="checkbox"/> スパッタシート プラウド<br><input type="checkbox"/> シリカクロス AS-600C <input type="checkbox"/> シリカクロス AS-1000C <input type="checkbox"/> シリカクロス ANT-600TO<br><input type="checkbox"/> カーボンフェルト 4000S <input type="checkbox"/> コーテッドガラスクロス AG-38 |  |
| 用途                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |
| 仕上がりサイズ                | × ※スパッタシート最大5m×5m／シリカクロ最大ス3m×3m                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |
| 周囲仕上                   | <input type="checkbox"/> 縫製 <input type="checkbox"/> 無(切り放し)                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |
| ハトメ                    | <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有    ハトメピッチ指定の場合 _____ mm                                                                                                                                                                                                                                                          |  |
| 数量                     | 枚                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |
| その他                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |
| ※加工はミシン縫製になります(難燃糸使用)。 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |
| ご希望納期                  | 西暦20    年    月    日    ( <input type="checkbox"/> 迄 <input type="checkbox"/> 頃 )                                                                                                                                                                                                                                                       |  |
| ご予算                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |
| 連絡手段                   | <input type="checkbox"/> メール <input type="checkbox"/> FAX                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |

## 【注意事項】

- ① 「ご利用規約(規約及び反社会的勢力に関する確認)」並びに「プライバシーポリシー」の「個人情報の取り扱いについて」をお読みいただき、いずれにも同意の上でお問合せください。
- ② ご連絡先をご記入いただいた場合は、①について同意いただいたものとみなします。
- ③ 利用目的に従い必要に応じて、弊社協力会社から直接お客様に連絡させて頂く場合がございます。

## ■ お客様情報

|          |  |
|----------|--|
| 企業・団体名   |  |
| 部署名      |  |
| お名前      |  |
| 所在地      |  |
| 電話番号     |  |
| Eメールアドレス |  |

## ■ 販売店情報

|                      |  |
|----------------------|--|
| 通常、商品を購入している<br>販売店名 |  |
|----------------------|--|

送付先 FAX: 03-6386-0690 E-MAIL: tokuchu@so.as-1.co.jp

アズワン株式会社