

# PARTS ORDER SHEET



# FAX:045-545-2734

日付： 年 月 日

お客様名(会社名・ご担当者名)		Phone.
ご住所 〒		Fax.
ハンドル位置 <input type="checkbox"/> RHD <input type="checkbox"/> LHD	車 名	<input type="checkbox"/> 見積・在庫確認 <input type="checkbox"/> 発 注
形 式	車台番号	

部品名	個 数	備 考

<b>通信欄</b>	ご質問、ご要望、ご確認事項など

[ 個人情報の利用目的 ] ご記入いただきました個人情報は、ご購入商品の発送業務を行う為のみ、利用させていただいております。  
お客様より個人情報利用中止のお申し出があった場合には、即時抹消させていただきます。