



FAXご注文用紙

(プリントアウトしてお使い下さい。)

FAX番号 029-266-3805

ご注文日(FAX送信日) 令和 年 月 日

こちらの用紙又はメール(画像送付が必要の方)にてご注文内容の確認及び納期のご連絡を返信致します。
2営業以内に返信のない場合、FAX未着の可能性がございますのでお手数ですがご一報下さい。

事業者様名			
ご住所	〒		
お電話番号	-	-	FAX番号 - -
メールアドレス			
ご注文商品	<input type="checkbox"/> 透メックス (B5・A4 サイズ) どちらかを○で囲んでください 【シートに入れる名称】 市 様邸 【透明にする部分(塗装する部分)】 <input type="checkbox"/> 外壁(全部) <input type="checkbox"/> 軒天 <input type="checkbox"/> 破風 <input type="checkbox"/> 屋根 <input type="checkbox"/> 貼付けタイル <input type="checkbox"/> ラミネート加工 <input type="checkbox"/> ペイントシートファイル (A4サイズのみのお取り扱いになります) ※ご希望のメーカー名をご記入下さい。(バラでのご注文も承ります)		
発送方法	<input type="checkbox"/> クロネコDM便(送料170円 発送日~4日以内着) <input type="checkbox"/> ネコポス(送料390円 発送日翌日着※一部地域除く) ※透メックスシートのみのご注文でお支払いがお振込みの場合選択可 ※ポスト投函/日時指不可 <input type="checkbox"/> クロネコヤマト宅急便コンパクト(送料675円~専用BOX代含む) ※透メックスシート、ペイントシート(バラ)をご注文の際選択可 <input type="checkbox"/> クロネコヤマト宅急便(送料:100サイズ1,386円~/120サイズ1,606円~) ※ペイントシートファイルご注文の場合は、宅急便での発送となります。		
お支払い方法	<input type="checkbox"/> お振込み <input type="checkbox"/> 代引き 【振込先】 常陽銀行 大洗支店 普通 1418799 (口座名義) ぬりかえ便		
その他,お問い合わせ内容など			

◎弊社記入欄

ご注文内容の確認	
ご注文金額及びお支払い方法	
発送方法及び発送日(納期)	
その他	

ご注文,お問合せは
こちらのホームページから

透メックス

検索



ぬりかえ便

〒311-1305 茨城県東茨城郡大洗町港中央26-31 TEL029-219-8610 FAX029-266-3805
メールアドレス: tomex@nurikaebin.jp ホームページ: https://www.nurikaebin.jp