

# F A X ご注文用紙

F A X 番号 : 0 5 2 - 3 2 4 - 5 8 8 9

※ご注文用紙が届いた後、当社担当よりご連絡申し上げます。

## ◆ご依頼主

お名前		Eメール	
お電話番号		F A X 番号	
ご住所	〒		

## ◆ご注文 または お問合せ内容

--	--	--	--

## ◆お届け先

①	お名前	お電話番号	メッセージなど
	ご住所 〒	お届け日 希望 月 日 ( : )	

②	お名前	お電話番号	メッセージなど
	ご住所 〒	お届け日 希望 月 日 ( : )	

③	お名前	お電話番号	メッセージなど
	ご住所 〒	お届け日 希望 月 日 ( : )	

販売窓口	デザインコラボ
住 所	名古屋市中区富士見町 3-29
TEL	052-323-7342

