

# カタログ請求:オーダーシート

Room  
Essence

カタログをご希望の方はプリントアウト後、下記の項目にご記入いただき、**FAX:052-264-1220**までお送りください。

|     |      |           |
|-----|------|-----------|
| お名前 | フリガナ |           |
|     | 会社名  | 支店名/ご担当様名 |

|      |     |   |   |          |   |   |   |
|------|-----|---|---|----------|---|---|---|
| ご連絡先 | TEL | — | — | FAX送信日   | 年 | 月 | 日 |
|      | FAX | — | — | 弊社営業担当者名 |   |   |   |

|         |  |
|---------|--|
| メールアドレス |  |
|---------|--|

|      |       |   |    |    |     |    |
|------|-------|---|----|----|-----|----|
| 会社概要 | 設立年月日 | 年 | 月  | 日  | 資本金 | 万円 |
|      | 従業員数  | 名 | 年商 | 万円 |     |    |

## アンケートにご協力ください。

### Q1 弊社とは？

- すでに取引している 初めての取引  
過去に取引をしたことがある。

### Q2 今後、弊社との取引について (Q1で「初めての取引」の欄にチェックした方)

- 希望する 検討中  
希望しない

### Q3 御社の事業形態について

- 実店舗販売 WEB等通信販売  
卸売業 デザイン事務所  
その他 ( )

ご質問・ご意見など、ご自由にご記入ください

ご協力ありがとうございました。

お届け先のご住所と  
ご担当者様名をご記入のうえ  
**052-264-1220**まで  
FAXをお送りください。

|           |      |
|-----------|------|
| 〒□□□-□□□□ | フリガナ |
| 都道        |      |
| 府県        |      |
|           |      |
|           |      |
|           |      |
|           | 様    |