

この用紙をコピーして必要事項をご記入の上、発注書に添付してご指定ください。

※オーダー記入用紙がない場合は、ご注文をお受けできません。※受注生産品の商品変更・キャンセルはお受けできません。予めご了承ください。

1～8の各項目の空欄に記入と□に☑チェックの上、発注書に添付してください。幅や高さは、設置の為の隙間(ゆとり)を考慮し、必要なサイズをご指定ください。空欄に記入が無い場合は、加工をお受けできない場合もございます。正確なオーダー加工を行う上で必要な情報となりますので、ご協力の程よろしく申し上げます。

(1) 色をお選びください。

前板	シャビーアッシュ	クラシコアッシュ	ルミナスブラウン	メラミン60色
	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> X

(2) タイプと左右をお選びください。

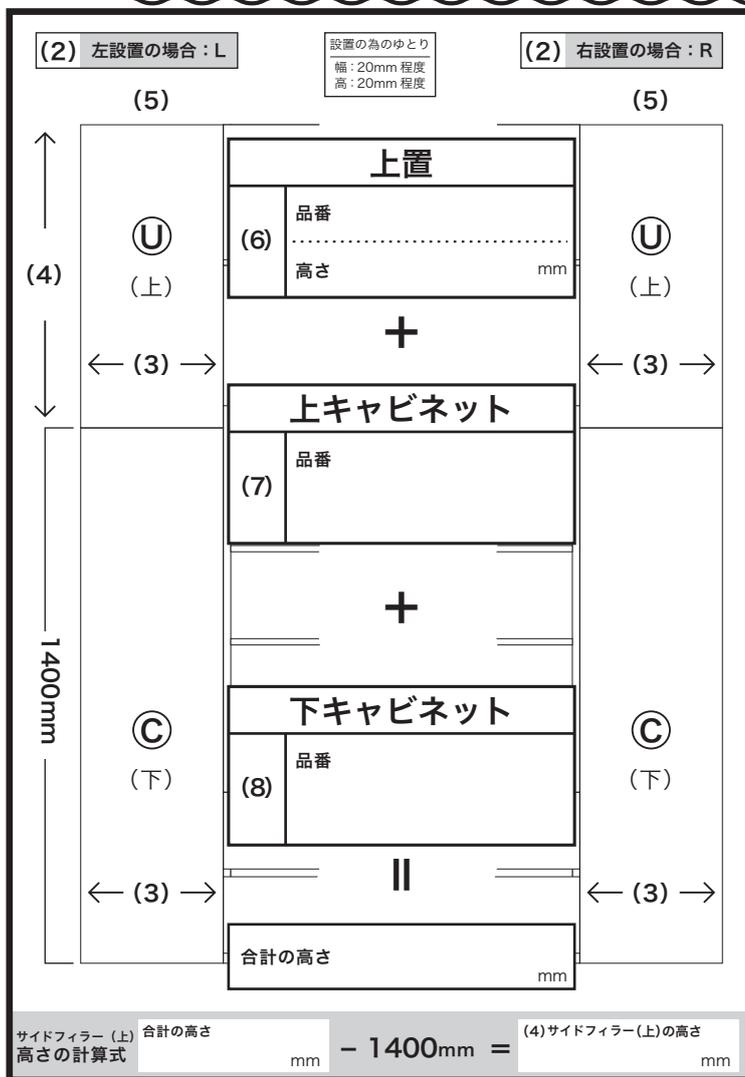
70～ 150mm	左	右
	<input type="checkbox"/> SFULS SFCLS	<input type="checkbox"/> SFURS SFCRS

160～ 400mm	左	右
	<input type="checkbox"/> SFUL SFCL	<input type="checkbox"/> SFUR SFCR

(5) サイドフィラーの総高について教えてください。

横に連結するキャビネットの総高と
<input type="checkbox"/> 同じ / <input type="checkbox"/> 同じではない (梁などを避ける為)

(6)(7)(8)横に連結するキャビネットの品番と高さを記入してください。



点線枠 : : : に各項目の記号やサイズを記入してください。

①	サイドフィラー(上) オーダー品番	AB - (1) SFU (2)	幅 (3) mm	高 (4) mm
②	サイドフィラー(下) オーダー品番	AB - (1) SFC (2)	幅 (3) mm	高 1400 mm

発注日	年 月 日
販売店名	
お客様名	
担当者名	

品番	
備考	
発注No.	

上記内容をご確認の上、ご署名をお願いいたします。

月 日 署名

【お客様の個人情報お取り扱いについて】
お客様に記載して頂いた個人情報は、弊社からお客様へのカスタマイズサービスおよび、商品情報の提供に利用させていただきます。