

KAROお客様相談室 宛
 FAX : 03-3372-6440
 TEL : 03-3374-1955

KARO 通信販売注文書 (FAX送信用)

年 月 日

お名前	フリガナ _____		
ご住所	〒 _____	TEL _____	_____
	E-mail _____		

ご希望に○	お支払方法		ご希望される受注確認・納期等返信のご連絡先	
		先行振込		E-mail _____
		代金引換 (ヤマトコレクトサービス)		電話 _____
	先行振込: ご入金確認後、商品を作製し発送いたします。 代金引換: ヤマトのドライバーへ商品代金を渡し、引き換えに商品と領収書をお受け取りください。			FAX _____

ご希望のマットタイプカラーを○で囲んでください				
QUEST(クエスト)シリーズ	KRONE(クローネ)シリーズ	WOOLY(ウーリー)シリーズ	FLAXY(フラクシー)シリーズ	SISAL(シザル)シリーズ
ウォームブラック	ツイードブラック	グレー	ブリリアントグレー	ブルー/ブラック
ウォームグレイージュ	ツイードボルドー	ブルー	ブリリアントブルー	レッド/ブラック
クールパープル			ブリリアントレッド	オレンジ/ブラック
			ブリリアントベージュ	シルバー/ブラック

車種別カタログ品番をご記入ください。 (特注 及び 品番がご不明な方は未記入で結構です)	
番	型紙特注

イエロー/ブラック
ホワイト/ブラック
ネイビー/ブラック
グリーン/ブラック

車種データ記入欄 * 現車や車検証でご確認の上ご記入ください。			
メーカー名		初年度登録年月	年 月
車名		車両型式	
乗車定員数	人乗	ハンドル	右・左
駆動方式	2WD・4WD	ミッション	AT・MT
ミッション位置	フロア・コラム・パネル	運転席フットレスト	有・無
ドア数	2・3・4・5	グレード	
床面ヒーター	有・無		
ボディタイプ	セダン・クーペ・その他[_____]		
リアシート(1BOX系)	スライド・回転・跳ね上げ・収納(電動・手動)・その他[_____]		
特記	1セット・フロントのみ・運転席のみ その他 フロア固定式純正ストッパーフック : 真円・楕円・ベルクロ・その他(_____)		

備考: お届け時間帯のご指定 や その他ご希望事項等がございましたら、ご記入ください。

※KAROは受注生産ですので、返品や交換はできかねます。

以下 弊社使用欄