

KAROお客様相談室 宛

FAX : 03-3372-6440

KARO 通信販売注文書(FAX送信用)

年 月 日

お名前	フリガナ _____ 様	
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・返信のご連絡先	
		先行振込		電話
		代金引換 (ヤマトコレクトサービス)		FAX
		WEBクレジット決済 (ヤマトフィナンシャル) <small>ご注文後、WEB上でクレジット決済を行っていただく方法です。</small>		E-mail

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)	KRONE(クローネ)	WOOLY prime (ウーリープライム)	FLAXY(フラクシー)	SISAL(シザル)
ウォームブラック	ツイードブラック	ダークグレー	ブリリアントグレー	ブルー/ブラック
ウォームグレージュ	ツイードポルドー		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
			ブリリアントホワイト	イエロー/ブラック
				ホワイト/ブラック
				ネイビー/ブラック
			ブラック/ブラック	グリーン/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

車種データ記入欄 * 現車や車検証でご確認の上、必要項目をご記入ください。			
メーカー名		初年度登録年月	年 月
車 名		車種型式	
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、返品や交換はご容赦のほどお願いいたします。