

G-FUNKTION FAX フォーム

FAX No. 045-513-6058

1. お問い合わせ ご注文

お客様の情報

2. お名前	
3. フリガナ	
4. ご住所(届け先)	※お問合せの場合、都道府県のみご記入ください。 〒 -
5. 電話番号	() -
6. 携帯番号	() -
7. FAX番号	() -
8. メールアドレス	
9. 回答方法	※お客様が望まれる当社からの回答方法 <input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> メール

お車の情報

10. メーカー	
11. 車種	
12. グレード	
13. 年式	

商品内容

14. 商品番号 1.		※特注品の場合、備考欄にご記入下さい。
商品名 1.		
数量 1.		
商品番号 2.		
商品名 2.		
数量 2.		
商品番号 3.		
商品名 3.		
数量 3.		

お支払い

15. お支払い方法	<input type="checkbox"/> お振込み <input type="checkbox"/> 代引き(お届け時カード払い) <input type="checkbox"/> ご注文時カード払い(ヤマト運輸) <input type="checkbox"/> PayPal <input type="checkbox"/> コンビニ決済 <input type="checkbox"/> クレジットカード決済
	お振込み、代引き以外のお支払い方法にはメールアドレスが必要です。 特注品、お取り寄せ商品のお支払いに代引きはご利用頂けません。

発送

16. 発送方法	<input type="checkbox"/> ネコポス便 <input type="checkbox"/> 宅急便
	※ネコポス便のご利用はお支払い方法が”お振込み”、”クレジットカード”の場合に限ります。
17. お届け希望日時	年 月 日 時~ 時
	※発送方法が宅急便に限りご指定頂けます。

備考

18. 備考(連絡事項)	
--------------	--