



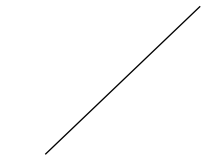
ご注文日:

特約店名 お客様名				特約店 ご担当	業務部長 鈴木 様
ご住所	〒				
お電話		FAX			

※ ご納品先が異なる場合のみご記入ください。

請求先				特約店 ご担当	
ご住所	〒 -				
お電話	()	-	FAX)	-

ご注文有難うございます。
ご注文内容を確認いたしました。
納品予定日は下記を予定しております。



株式会社トップセレクション
〒130-0021 東京都墨田区緑4-2-2
担当者: 鐘ヶ江 (かねがえ)

■ 既製品 (ご希望のカラーを該当する番号に記入ください)

注文番号	ご注文数	タイプ	価格	カラー	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
CP-FS12345	台	全シート	¥35,000								
CP-HS345	台	背面セット	¥20,000								
CP-ZS12N	台	座面セット PVC あり ・ なし	¥15,000								
CP-AR6-S	台	アーム前後 (4本セット)	¥7,000								
CP-AR7-S	台	アーム中央 (1本)	¥3,000								

備考											
----	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

■ セミオーダー品 ※ 別注の場合はご希望のカラーを下記の中よりお選びください。

COLOR CHART

- 30 ダークブラック
- 34 アイボリー
- 37 ホットチョコ
- 39 ルースターレッド
- 44 パシフィックブルー
- 45 スカイブルー
- 46 ダークグリーン
- 47 ライトグリーン
- 48 シルバー
- 49 スモークグレー
- 50 ピュアレッド
- 53 オレンジ
- 54 レモンイエロー
- 55 ホワイト
- 56 トフィー
- 57 ライトブルー

プリントコーティング	必要 ・ 不要
プリント指示欄 (FRONT)	プリント指示欄 (REAR)

※①・②は通常メッシュになります。(メッシュはオフホワイトのみ)
①・②をご変更の場合は上記カラーよりお選びいただけます。

納期希望日:

T S 処 理 欄	注文番号:					商品コード:
	受注	受付	裁断	検査	出荷	

※ 既存品の場合はご注文より7日移行の希望納期をご記入ください。

お申込み F A X 番号 : 0 3 - 6 6 6 7 - 0 7 6 1