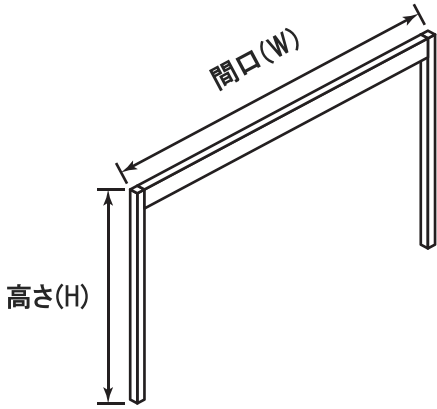
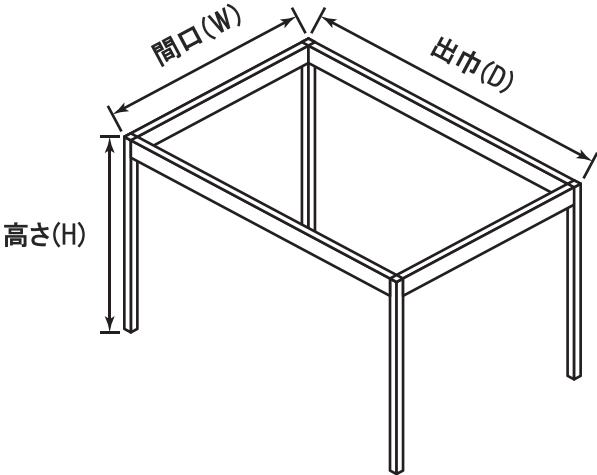


製品名	アルミフレーム		サイズ記入欄(ご希望のタイプをチェック、寸法をご記入ください。)	
その他ご要望			<input type="checkbox"/> 門型タイプ  間口(W) <input type="text"/> mm 2,000mm~4,700mmで記入してください。 高さ(H) <input type="text"/> mm 2,000mm~4,500mmで記入してください。	<input type="checkbox"/> パーゴラタイプ(水平)  間口(W) <input type="text"/> mm 2,000mm~4,700mmで記入してください。 高さ(H) <input type="text"/> mm 2,000mm~4,500mmで記入してください。 出巾(D) <input type="text"/> mm 2,000mm~4,500mmで記入してください。
	社名・屋号	<input type="checkbox"/> 個人		電話番号
お名前	FAX番号			-
住所	〒		メールアドレス	
			ご希望の決済方法	<input type="checkbox"/> 銀行振込(前入金) <input type="checkbox"/> クレジットカード