

## ご連絡いただく項目

1)貴社名：販売店であることを確認させていただきますので、署名判(ゴム判)および社印の押印をお願い致します。

2)住所(送り先):

3)TEL 番号:

4)FAX 番号:

5)URL(ホームページをお持ちの場合はご記入ください):

6)e-mail(メールアドレスをお持ちの場合はご記入ください):

7)見積もり希望商品名(シートレールの場合は製作に必要な項目にもご記入ください)

・RECARO シート(機種名):

・シートレール:

車名:

年式:

型式:

駆動方式: 2WD / 4WD

装着座席: 左座席 / 右座席

サイドエアバッグ: 有 / 無

装着予定シート:

8)その他ご質問等

送信先 FAX 番号:075-723-7173