

# カタログ請求フォーム(法人)

このページをプリントアウトし、必要事項をご記入の上、FAXにて送付ください。  
お届けには1週間程度お時間をいただいております。予めご了承ください。

FAX: 03-5909-0518

お届け先	社名	氏名
	TEL	FAX
	〒	e-mail
ご希望部数		

## ◎アンケートにご協力ください

業種	<input type="checkbox"/> UB/住設メーカー <input type="checkbox"/> ハウスメーカー <input type="checkbox"/> 設計事務所 <input type="checkbox"/> ゼネコン/サブコン <input type="checkbox"/> ディベロッパー <input type="checkbox"/> 工務店 <input type="checkbox"/> リフォーム会社 <input type="checkbox"/> 住宅設備/金物問屋 <input type="checkbox"/> ホテル/宿泊施設 <input type="checkbox"/> 官公庁 <input type="checkbox"/> その他
主な取扱い建築	<input type="checkbox"/> 戸建住宅 <input type="checkbox"/> マンション/集合住宅 <input type="checkbox"/> ホテル <input type="checkbox"/> 店舗/レストラン <input type="checkbox"/> 介護施設/老人福祉施設 <input type="checkbox"/> 学校/公共施設 <input type="checkbox"/> その他
カタログ請求の目的を教えてください	<input type="checkbox"/> 商品検討・選定のため <input type="checkbox"/> 資料収集 <input type="checkbox"/> その他

## ■通信欄[ご連絡事項などございましたらご記入下さい。]

--