FAX
送信方向

ご依頼日（FAX送信日）
月　　日送信

アスクル
家具まとめ買いご相談シート

■本書はまとめ買いご相談シートです。注文書ではありません。
■ご相談シート受信後、原則２営業日（土日祝除く）以内に確認のお電話をさせていただきます。

402

（必須）貴社名

（必須）ご依頼担当者名

（必須）ご連絡用Eメールアドレス ※ハイフン"－"とアンダーバー"＿"の違いを明確にお書きください。

@

（必須）お問い合わせ番号 ※カタログ裏面ラベルに記載の8桁の番号です。

（必須）ご依頼に関するご連絡先電話番号

※アスクルにご登録されている方はご記入ください。

お届け先ご住所 ※ご登録と異なる場合。

〒

（必須）お届けご希望日

月　日 ※未定の場合は、目安となる日程をご記入ください。

お届け先社名 ※ご登録と異なる場合。

（必須）ご依頼内容 ※複数回答可

□ 納期確認　□ 在庫確認　□ その他

その他のご希望内容を下記にご記入ください。 ※例：組立設置サービス希望。

（必須）ご希望商品お申込番号 ※左詰め記入、ハイフン（－）は記入しないでください。
※数量は右詰めでご記入ください。

	お申込番号	数量		お申込番号	数量
1			7		
2			8		
3			9		
4			10		
5			11		
6			12		

（必須）個人情報の取扱について

ご記入いただきましたお客様の個人情報（ご依頼担当者名、ご依頼に関するご連絡先電話番号）は、お客様からご相談された「家具まとめ買い」や「レイアウトサービス」に関するご連絡や、ご回答を差し上げるために使用いたします。
なお、弊社の個人情報保護方針（プライバシーポリシー）は、こちら（https://www.askul.co.jp/guide/policy/privacy.html）からご確認いただけます。
上記にご同意いただける場合は、「同意する」にチェック（レ）をお願いいたします。ご同意いただけない場合は、本サービスをご利用いただくことはできません。

□ 上記「個人情報の取扱いについて」に同意する

家具まとめ買いご相談　ご注意事項

1.「ご相談シート」の必要事項をご記入のうえアスクルにFAXでお送りください。原則２営業日（土日祝除く）以内にお客様にご希望内容の確認のお電話をさせていただきます。
2.「ご相談シート」では商品のご注文はできません。ご注文はアスクルWebサイト、またはアスクルカタログのオーダーシートをご利用ください。
3．納期につきましては、ご注文後に別途ご相談させていただきます。4.「ご相談シート」にご記入いただいたご希望内容（納期、数量等）に添えない場合もございます。

統一FAX番号
ご注文・ご依頼内容の変更などすべてのサービスに使える
FAX フリーダイヤル 0120-881-881（ハヤイ ハヤイ）
※FAXの送信間違いには充分ご注意ください。

20260121OM