

ツアイス イコン スペアキー注文書

御来店前にお作りになれるスペアキーの在庫を電話にてご確認下さい。

<input type="checkbox"/>	ご注文年月日	_____年	_____月	_____日
<input type="checkbox"/>	キーナンバー	_____ (1行目)	_____ (2行目)	_____
<input type="checkbox"/>	1行目キーナンバー刻印:	入れる・入れない (○で囲んで下さい) *刻印代は無料		
<input type="checkbox"/>	ご注文数:	_____	本	
<input type="checkbox"/>	住宅・マンション名	_____		
<input type="checkbox"/>	ご依頼主	ご住所	_____	
		ご氏名	_____	印 TEL _____
<input type="checkbox"/>	建物の所有者 (住戸の所有者)	ご住所	_____	
		ご氏名	_____	印 TEL _____
<input type="checkbox"/>	住宅管理者 (住宅管理会社)	ご住所	_____	
		ご氏名	_____	印 TEL _____

〔弊社使用欄〕

※当社は、販売したスペアキーの品質に関する事以外はいかなる責任も負いません。
なお、キーのお取り扱い、管理には十分にご注意下さいますようお願いいたします。

オーダーナンバー: _____ ロッキングプランナンバー: _____

〈備考〉 _____

受付	発注	入荷	入金	出荷