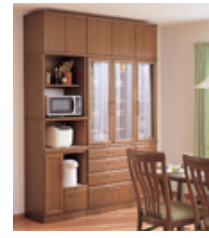


郵送用 家具修理見積申込み 入力フォーム

製品全体が確認できる写真をご用意ください。

<撮影例>



下記フォームにご記入いただき、印刷して写真と一緒に郵送ください。

郵送先 〒470-2195 愛知県知多郡東浦町大字藤江字皆栄町108
カリモク家具株式会社 お客様相談室 家具修理見積申込み 係

★の箇所は必ずご記入下さい。

★お名前	姓	名
★フリガナ	姓	名
★郵便番号	-	
★住所	都道府県 市区郡 町番地 マンション等	
★お電話番号	- -	
Eメール	@ ※Eメールアドレスをお持ちの方はご記入ください。	
製品品番	(わかる場合で結構です。)	
★購入時期	西暦 年 月頃 (不明の場合は、おおよそで結構です。)	
★修理依頼内容		