

2 2 crownRS エアロ発注表

御社ゴム印押印してください

発送先名 _____
 担当者名 _____
 住所 〒 - _____

TEL : _____
 FAX : _____

DUEX事業部
 〒344-0123 埼玉県春日部市永沼550-1
 弊社電話番号：048-796-5540

ステップ1、ステップ2、ステップ3 にチェックを入れてFAXにて送信してください。 弊社FAX番号： **048-796-5524**

ステップ1	FRP	<input type="checkbox"/>			
	カーボン	<input type="checkbox"/>			
ステップ2 <small>カーボンの場合はチェック不要</small>	未塗装	<input type="checkbox"/>			
	塗装済（単色）	<input type="checkbox"/>	カラー番号		
	塗装済（2色）	<input type="checkbox"/>	カラー番号	刺し色	<input type="checkbox"/> ブラック <input type="checkbox"/> シルバー <input type="checkbox"/> ガンメタ

ステップ3	単品		RSグレード	それ以外のグレード
	①	フロントアンダースポイラー	<input type="checkbox"/>	
②	フロントグリルカバー	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
③	サイドアンダースポイラー(左右セット)	<input type="checkbox"/>		
④	リアアンダーディフューザー サイド(左右セット)	<input type="checkbox"/>		
⑤	リアアンダーディフューザー センター(上下セット)	<input type="checkbox"/>		
⑥	リアガーニッシュ	<input type="checkbox"/>		
⑦	ルーフスポイラー	<input type="checkbox"/>		
⑧	トランクスポイラー	<input type="checkbox"/>		
⑨	フォグカバー	<input type="checkbox"/>		
⑩	LEDローマウント	<input type="checkbox"/>		
セット				
①④⑤			<input type="checkbox"/>	
①③④⑤			<input type="checkbox"/>	
①③④⑤⑥			<input type="checkbox"/>	
①②③④⑤⑥			<input type="checkbox"/>	

備考 _____

納期（弊社記入欄のため記入不要） _____