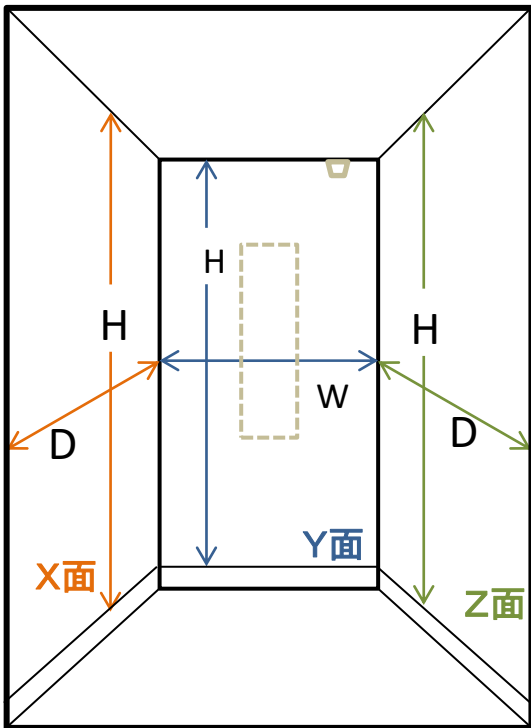


貴社名	ご住所・ご連絡先
	ご住所  TEL:( ) -
部署名・担当者様名	納品先ご住所（上記ご連絡先と納品先住所が異なる場合）
部署：	
担当者様：	

- シリーズ名、品番、台数（基数）をご記入の上、PDFにて **info@ewc.tokyo** まで送付してください。
- 複数基のご注文の場合
  - ・カゴサイズ・シリーズ・カラーすべてが同じ場合は下記にご記入ください。
  - ・カゴサイズ・シリーズ・カラーのいずれかが異なる場合は、このシートをコピーの上、オーダーシートを分けてご記入ください。



ご注文シリーズ名	
<input type="checkbox"/> Texly weave	<input type="checkbox"/> chilewich IKAT
<input type="checkbox"/> chilewich BASKETWEAVE	
カラー（または品番）	EV基数
	<b>基</b>

	D/W		H	
<b>X面</b>	D(奥行)	mm	H(高さ)	mm
<b>Y面</b>	W(幅)	mm	H(高さ)	mm
<b>Z面</b>	D(奥行)	mm	H(高さ)	mm

エレベーターカゴ

- \*スイッチ、ミラー、手すり、非常釘等が施工壁面にある場合は、図示してください。  
（基本施工範囲：3面（Y面（背面）・X面/Z面（側面））巾木上から（ない場合は床から）天井まで）
- \*ご契約前の実測については別途実費にて承ります。

ご不明な点はお気軽にお問合せください。

ewc株式会社

#602 571 wasedatsurumaki-cho shinjyuku-ku 〒162-0041 TEL 03-5579-8818