

同意確認書

赤帽千載運送 / (株)マリンプラスチック研究所

平成 年 月 日

オリジナル風防による事故その他損害等、いかなる事情が発生しても責任を追求また、損害請求しない事に同意致します。

屋 号

〒

住 所

TEL

FAX

氏 名

印

注文キット B ・ C の 色を セット

※氏名も必ずご記入下さい、振込みを確認する時に個人の口座名で何方なのか確認出来ない事が有ります、宜しくお願い致します。

発送先

〒

TEL

FAX
