

カタログ請求申込書 **FAX** 0276-30-5080

団体名・企業名 必須	担当部署	年 月 日
ご担当者名（ふりがな） 必須	個人様の場合	送料をご負担いただきます。(着払い) 同意する <input type="checkbox"/>
ご住所 必須	〒	
電話番号 必須	FAX	携帯電話
メールアドレス ※メール連絡を希望の場合 @		

着用者の職種 必須	おおよそのご着用人数 必須
---------------------	-------------------------

備考欄

法人・団体様は、最新カタログを1冊、無料でお届けします。

ご希望のカテゴリー

- | | | | | |
|--|--|---|---------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 作業服 | <input type="checkbox"/> 空調服 | <input type="checkbox"/> 安全靴 | <input type="checkbox"/> ヘルメット | <input type="checkbox"/> エステサロン |
| <input type="checkbox"/> つなぎ服 | <input type="checkbox"/> 事務服 | <input type="checkbox"/> コンパニオン・コンシェルジュ | <input type="checkbox"/> 医療用白衣 | |
| <input type="checkbox"/> 飲食・レストラン・ホテル | <input type="checkbox"/> フォーマル | <input type="checkbox"/> 介護服 | <input type="checkbox"/> レインウェア | |
| <input type="checkbox"/> 食品工場・給食用白衣 | <input type="checkbox"/> アミューズメント&パーラー | <input type="checkbox"/> チームウェア | | |
| <input type="checkbox"/> 清掃・ビルメンテナンス | <input type="checkbox"/> 警備服 | <input type="checkbox"/> 防寒着 | <input type="checkbox"/> 名入れタオル | |
| <input type="checkbox"/> 作業帽子・イベントキャップ | | | | |

ご指定のメーカー・ブランド・条件・ご質問などございましたらご記入ください。

UNI-ACA 株式会社 **企業ユニフォームアカデミー**

〒373-0833 群馬県太田市牛沢町 133-4 TEL: 0276-30-5088 FAX: 0276-30-5080
<https://www.uniform-ac.co.jp/> info@uniform-ac.co.jp

0120-045-692 8:00~18:00 (日・祝休業)

ユニアカ

検索

