

シートカバー 注文・適合確認のみ





NO.



株式会社 三榮商會
SAN-EI CORPORATION LTD.

※ いずれかに○をお付け下さい

2019 年 月 日

宛 先		発 信		納品先住所 / 社名 / ご担当者	
株式会社 三榮商會 FAX:03-3667-1528 (TEL:03-3776-1519)					
商品番号	AZ R (例 AZ12R01)				
車種名					
型式					
年式(月含む)	年		月		
キャブ形状	標準		ワイド		
乗車定員	2人		3人		6人
ヘッドレスト形状	A 一体型		B 分割型		注文数量
	C 一体型		D 分割型		
中央席助手席背もたれ形状 ※2シーターの場合不要	C 一体型		D 分割型		備考