



標識DEサイン オーダーシート

文字入れのご注文・御見積依頼はFAXでお願い致します。

FAX



0120-993-934

ご依頼日 月 日

カナ	カナ
貴社名	ご担当者名 様
ご住所 (〒 -)	都 道 市 区 府 県 郡 区 町 村
TEL	FAX
E-Mail	

本紙含め 枚

LPガス貯蔵設備		
LPガス 最大貯蔵量		kg
燃 火気厳禁		
無断立入禁止		
非 常 連絡先		
電話	昼	
	夜	

注文書 ・ 見積依頼書	
* どちらかに○をしてください	
←品名	枚数
アルミ複合板製看板 LP-S 文字入れ 450×300 mm	枚
* 文字入れ内容を左記へご記入下さい。 アラビア数字、漢数字などは正しく記入してください。 なお、他に原稿がある場合は本紙と一緒に送ってください。	
その他商品名	枚数
* 文字入れのないその他規格商品等	