FAX
送信方向

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　（〒　　-　　）　都道府県　市区郡　区町村	
TEL	FAX
E-Mail	

本紙含め　　枚

危険物の類別

危険物の品名

貯蔵最大数量　（　　倍）

取扱最大数量　（　　倍）

危険物保安監督者

第　　類

注文書　・　見積依頼書

＊どちらかに○をしてください

←品名	枚数
メラミン鉄板製看板 K16B 文字入れ	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お送りください。

その他商品名	枚数

＊文字入れのないその他規格商品等