

# 手書き例

**FAX  
送信方向**

**標識DEサイン  
オーダーシート**

本紙含め 1 枚

**FAX → ☎0120-993-934**

ご依頼日 4月1日

カナ	サンヨウヒヨウシキセイケクショ	カナ	イトウ
貴社名	(株)山陽標識製作所	ご担当者名	伊藤 様
ご住所	(〒 733-0035) 広島県 都道府県	広島市 市区町村	西区
南観音5丁目10-13			
TEL	082-294-6740	FAX	0120-993-934
E-Mail	contact@hyoushiki.jp		

お支払方法  
詳細はホームページ「ご利用ガイドをご参照ください。  
どちらかに○をして下さい。  
お振込み 運送会社による代金引換

**注文書・見積依頼書**  
\*どちらかに○をしてください

**★商品コード:品名**  
MGF3B-N  
\*当サイトをご覧ください。

**製作枚数** 10 枚 **書体記号** B **書体名** 中太角ゴシック体

シートに記載したい文言をご記入下さい。  
**福祉輸送車両(限定)**  
**標識DEサイン**  
**082-294-6740**

【お電話番号ご記載のお客様は電話番号頭に入れる字を変更できます。□にチェックをお願い致します。】

電話マーク要  ☎ フリーダイヤルマーク要  上記明記通り

\*文字入れ内容を上記へご記入下さい。  
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。

マーク 有・無  
ロゴ 有・無  
\*どちらかに○をしてください

\*マークやロゴを入れる場合  
別料金が必要となります。  
御見積・ご注文時は見本が必要です。

**直送先、その他ご要望**

\* 御見積のお客様へは御見積書、ご注文のお客様へはご注文承り書を折り返し返信致します。

## 校正例

**福祉輸送車両 限定**

**標識DEサイン**

**☎ 082-294-6740**